

Memòria de la **Secretaria de Salut Pública** 2016



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició: Secretaria de Salut Pública
Primera edició: Barcelona, octubre de 2017

Realització: hores.com

Fotografies: Secretaria de Salut Pública



Avís legal

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ca>

Sumari

4	Presentació
5	Introducció
6	La salut pública a Catalunya
10	PINSAP i COMSalut
16	Promoció de la salut
26	Protecció de la salut
34	Seguretat alimentària
42	Vigilància de la salut pública
54	Drogues i salut mental
64	Salut laboral
70	La salut pública al territori
80	Projecció de la salut pública

Presentació

La salut pública és un dels eixos prioritaris del Departament de Salut, i transversal a tots els àmbits d'actuació del Govern. El nostre compromís el portem a terme convençuts que els reptes que ens posa al davant la salut del segle XXI només els resoldrem des d'enfocaments multisectorials. Com els que planteja el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP), que hem seguit i seguirem alimentant com a motor de salut a totes les polítiques (STP).

L'estratègia STP no és només una **recomanació de l'OMS** i una **exigència d'Europa**. A Catalunya neix del convenciment que només amb un planejament d'aquestes característiques aconseguirem mantenir-nos en les primeres posicions del continent quant a esperança de vida. Perquè sabem que la salut de la ciutadania no és només responsabilitat de les iniciatives que pren el nostre departament. Hi ha implicades decisions que corresponen a d'altres àmbits. I és per això que medi ambient, ocupació, consum, per posar només alguns exemples, entomen l'envit que els llancem i ja formulen iniciatives pròpies tenint molt en compte les polítiques en salut. El darrer trimestre del 2016 s'han fet ja les primeres reunions dels Consells territorials consultius i de coordinació de salut pública per dinamitzar el desplegament oficial del PINSAP amb la participació també del món local i del tercer sector.

Un altre vessant del nostre compromís en salut pública és l'enfortiment de l'estructura de la Secretaria. Si volem superar les **desigualtats** hem de poder arribar a tots els punts del país amb la mateixa força, i amb el mateix coneixement de l'entorn on tenen lloc. Per això teníem com a prioritat restablir l'estructura territorial de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), basada en el convenciment que la vertebració territorial és la millor eina per garantir una atenció propera. Implicada en primera mà en les necessitats específiques de totes les zones del país.

Hem reforçat la nostra estructura per ser més eficients i proactius. El 2016 el Govern ha aprovat el Pla d'acció en front del virus de la immunodeficiència humana (VIH) i altres infeccions de transmissió sexual (ITS) per al 2016-2020 amb el clar objectiu d'implementar les mesures necessàries per reduir la incidència d'aquestes infeccions. A fi de reduir la infranotificació de les patologies laborals, s'ha començat a treballar en dues línies; per un costat en l'elaboració d'una normativa sobre el procediment de notificació i, per l'altre, en el disseny d'un **sistema d'informació i de vigilància epidemiològica laboral**. Aquestes dues actuacions són exemples del nostre compromís amb una societat que ens exigeix estar alerta i respondre a reptes globals sense deixar de millorar contínuament l'atenció als àmbits més propers. Aquí ens hi trobareu cada dia.

Joan Guix
Secretari de Salut Pública

Introducció

Un dels reptes estructurals de l'any 2016 per a aquesta Secretaria era restituir-ne l'organització territorial per assegurar-ne la presència adequada arreu del país. Aquesta era, en clau interna, una tasca que no podíem posposar, i hem aconseguit alinear voluntats i esforços perquè la nostra estructura sigui avui més àgil i propera. Tot això en un any en què hem hagut de fer front a amenaces globals com la del virus del **Zika**, que ens va dur a activar el protocol per vigilància i control d'arbovirosis el mes de juliol, coincidint amb els **Jocs Olímpics** celebrats al **Brasil**. També hem donat resposta a les alertes creades amb la detecció de norovirus en aigua envasada que va afectar més de **4.000 persones de 381 empreses de Tarragona i Barcelona**. O el brot de **botulisme** que va afectar dues persones a **Girona** i que va portar a immobilitzar cinc lots de llegums cuits.

La tasca de Salut Pública emergeix amb força en moment de crisi com les que citem més amunt, però des de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) portem a terme una tasca que podríem qualificar d'invisible, però que té efectes clarament beneficiosos per al conjunt de la població. El 2016 ha fet un quart de segle que a Catalunya vacunem sistemàticament contra l'**hepatitis B**. Va ser, en el seu moment, una iniciativa pionera en el món que tiràvem endavant simultàniament amb altres països com els Estats Units, la regió italiana de Puglia i algunes regions del Canadà. Una iniciativa d'èxit, ja que avui el nombre de casos entre les cohorts vacunades és molt petit, i la vacunació sistemàtica ha demostrat una efectivitat al voltant del 98%. Durant el 2016 s'ha actualitzat el **calendari vacunal** per adequar-lo als nous coneixements científics. Una altra de les actuacions proactives destacades de l'any 2016 ha estat el pla de xoc per minimitzar els brots de legionel·la en les zones de més incidència. En l'àmbit de la seguretat alimentària s'ha aprovat el nou Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2020 amb la finalitat de mantenir els alts nivells de seguretat assolits al llarg de tota la cadena alimentària. Durant el 2016 hem superat amb èxit l'auditoria de la Comissió Europea sobre resistències antimicrobianes que posa de manifest l'adequada vigilància sobre aquest problema per part de l'ASPCAT.

En l'àmbit de promoció de la salut, hem celebrat una dècada d'implantació del Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS). Amb aquest programa hem mirat de controlar els efectes a Catalunya de l'epidèmia d'obesitat que vivim els països industrialitzats i que, de fet, constitueix la base de molts dels problemes de salut crònics que patim avui en dia. Amb un enfocament integral, el PAAS treballa perquè les persones puguin prendre decisions informades sobre el seu estil de vida i la seva salut. I també per desenvolupar entorns generadors de salut.

L'estratègia del PAAS l'hem integrada en un programa molt més ambiciós, destinat a fer la societat catalana més saludable. **El Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP), en marxa des del 2014**, continua sumant adhesions perquè el nostre país sigui referent a Europa en l'estratègia de salut a totes les polítiques. Continuem treballant, dia a dia, per fer reduir les desigualtats que incideixen negativament en l'estat de salut de la ciutadania.

La salut pública a Catalunya

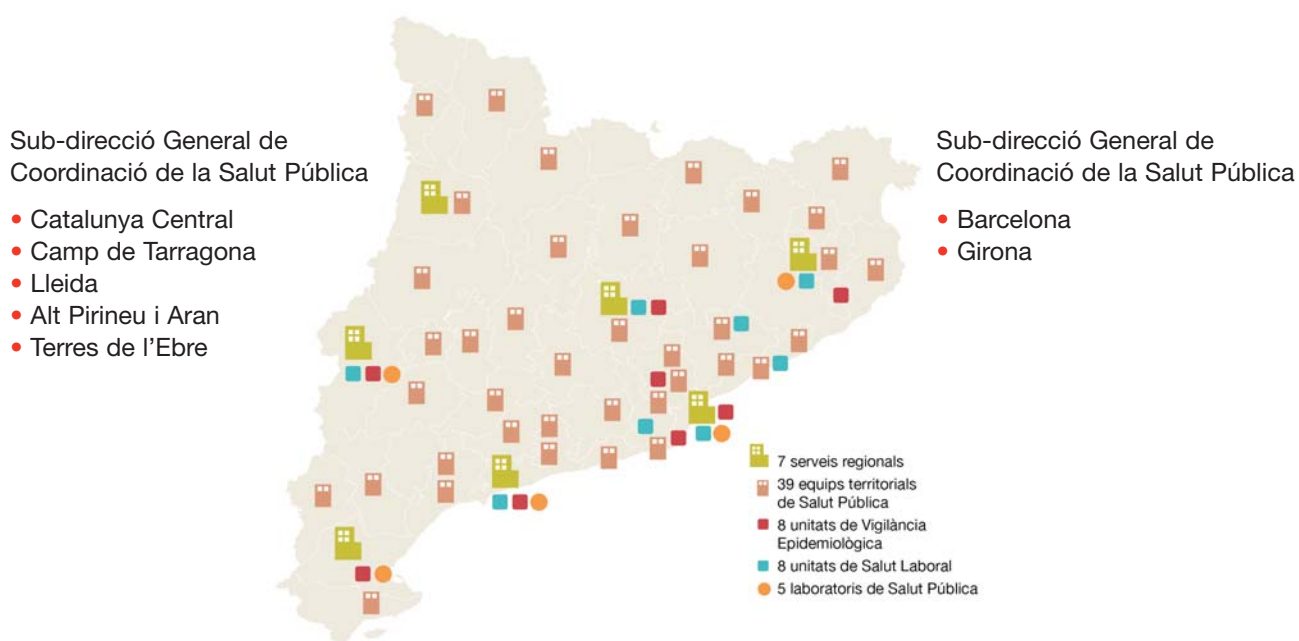
La salut pública es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat, mitjançant la mobilització de recursos humans i materials, per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

Organització de la Secretaria de Salut Pública

L'organització funcional de la Secretaria de Salut Pública s'estructura en vuit àmbits temàtics i una estructura territorial que s'estén pel conjunt de Catalunya.

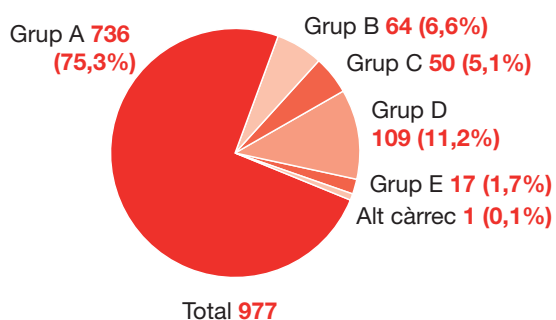


Recursos de salut pública al territori

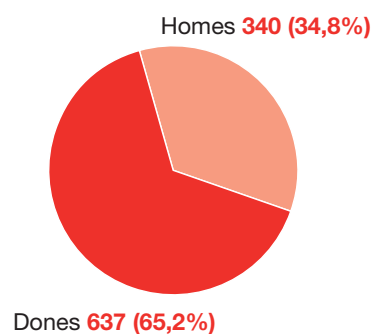


Recursos humans

Professionals per categoria, 2016



Professionals per sexe, 2016



Dades el 31 de desembre de 2016, exclosos els professionals d'assistència pública domiciliària.

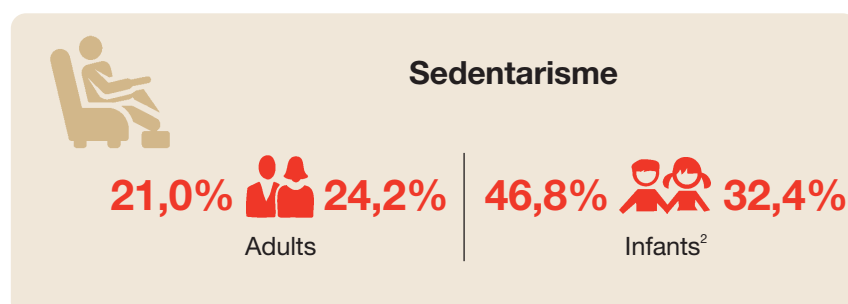
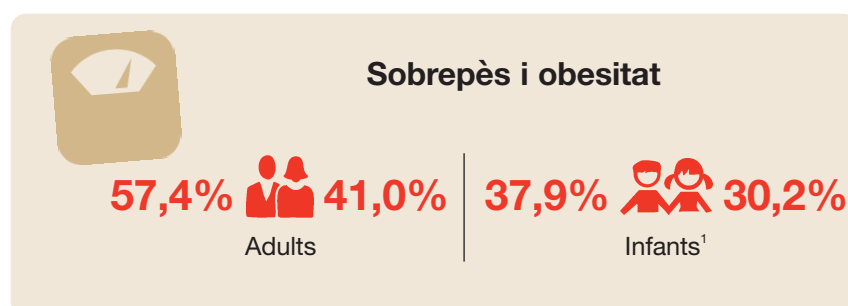
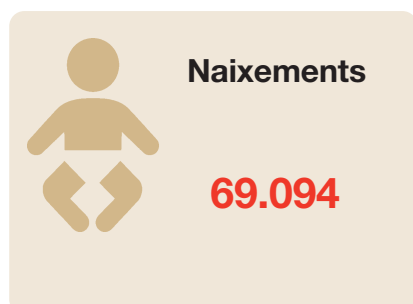
Recursos econòmics

Distribució del pressupost inicial de la Secretaria de Salut Pública, 2015 i 2016

	2015	2016*
Despeses de béns corrents i de serveis	15.946.052,66	15.946.052,66
Transferències corrents	42.198.035,16	42.198.035,16
Inversions reals	290.000,00	290.000,00
Total	58.434.087,82	58.434.087,82

* El pressupost del 2016 és el prorrogat del 2015.

Indicadors de salut pública, 2016



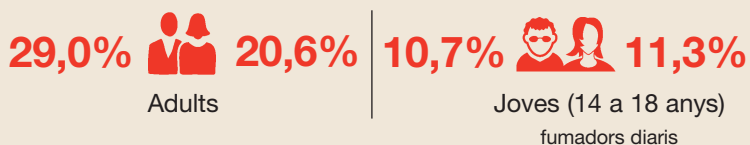
1 2015-2016.

2 Població de 3 a 14 anys. ESCA 2015-2016.



Tabaquisme

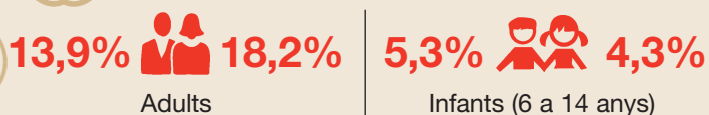
(consum diari i ocasional)



Consum de risc d'alcohol



Consum de 5 racions de fruita i verdura



Morts per causes externes



Malalties infeccioses

(per 100.000 habitants)



Malalties del treball

(per 100.000 persones ocupades)



Alertes sanitàries



PINSAP i COMSalut

La salut està influenciada per nombrosos determinants, la majoria dels quals estan fora del sistema sanitari, motiu pel qual és necessària l'acció conjunta de tot el Govern i tota la societat, amb un enfocament de salut en totes les polítiques.

La salut en totes les polítiques

La salut en totes les polítiques (STP) és un abordatge col·laboratiu per millorar la salut de tothom incorporant la salut, l'equitat i la sostenibilitat en la presa de decisions de tots els sectors i les àrees polítiques. L'STP és necessària perquè:

- La salut és un dret humà que cal garantir.
- El context polític, econòmic i social, els entorns i les condicions de vida de les persones determinen la salut.
- Les decisions polítiques dels sectors no sanitaris configuren aquests determinants. Cada sector és un sector de salut.
- Les diferències en la distribució dels determinants socials s'acompanyen de desigualtats en salut.
- Un enfocament d'STP identifica i promou sinergies, creant oportunitats de “guanyar-guanyar” que permeten avançar en salut, sostenibilitat i equitat.

El Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP)

El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) concreta a Catalunya l'STP en consonància amb les estratègies internacionals i amb el suport de l'OMS. El PINSAP està inclòs al Pla de Govern, al Pla de salut i a l'Agenda 2030 (Transformar Catalunya, millorar el món), i la seva primera edició va ser aprovada pel Govern el 18 de febrer de 2014. S'està treballant en l'avaluació del Pla cara a elaborar i aprovar el nou Pla 2017-2020.

La salut està influenciada per nombrosos determinants, la majoria dels quals estan fora del sistema sanitari, motiu pel qual és necessària l'acció conjunta de tot el Govern i tota la societat, amb un enfocament de salut en totes les polítiques. El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública per tal de dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població, que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de les administracions autonòmica i local.



El PINSAP incorpora el model de determinants socials de la salut i posa més èmfasi en la lluita contra les desigualtats i la perspectiva de les etapes vitals.

Balanç 2014-2016 del PINSAP

- **Fruita i salut.** Promoció del consum fàcil de fruita, especialment entre infants i joves.
 - 47 establiments acreditats
- **AMED.** Acreditació d'establiments (restaurants, menjadors laborals, hospitals) promotors de la dieta mediterrània.
 - 561 establiments acreditats a 134 municipis
 - 95% d'hospitals del sistema públic
- **Lletres i salut.** Les activitats culturals s'associen a una major supervivència i salut.
 - 10 conferències i tallers sobre salut i malaltia a partir de la literatura i el pensament
- **Lleure i mobilitat activa.** Afavoriment de l'activitat física en les activitats quotidianes, com els desplaçaments escolars i laborals.
 - Camins escolars, bicifeina, carrils bici, vies verdes
 - Caminador expert
- **Empreses promotores de la salut.** Adaptació dels models de promoció de la salut a l'entorn laboral amb criteris específics, especialment per a petites i mitjanes empreses.
 - Caixa d'Eines Pimes
- **Observatori sobre els efectes de la crisi econòmica en la salut.** Primer informe de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries.
 - 3 informes

- **Avaluació de l'impacte en salut.** Avaluació de l'impacte en salut en totes les polítiques i plans sectorials del Govern.
 - Test salut: identificació i abordatge dels determinants de salut en les polítiques públiques (Acord de Govern de 14 d'octubre de 2014)
 - Pilot del test en plans existents (habitatge, seguretat viària, qualitat de l'aire, etc.) i inclusió en plans futurs (pobresa energètica, canvi climàtic, etc.)
 - Taller de formació
- **Projectes de salut comunitària** amb la col·laboració de l'atenció primària, la salut pública i els serveis socials municipals, amb participació del teixit comunitari.
 - Projecte pilot a 16 territoris
 - Formació
 - Inclusió als contractes del CatSalut
- **Salut comunitària per a col·lectius vulnerables.** Serveis sanitaris implicats amb els plans de desenvolupament comunitari, salut als barris i intervencions interculturals.
 - Proposta d'actuacions amb persones en atur de llarga durada
- **Prescripció social.** Des de l'atenció primària es recreen activitats socials i de participació comunitària per afavorir la qualitat de vida amb una salut mental positiva.
 - Prova pilot a 3 municipis
 - 100 professionals formats com a referents
 - Guia metodològica
- **FITjove.** Promoció de l'esport en adolescents per prevenir consums de risc.
 - En marxa prova pilot a 11 municipis
- **Prova ràpida del VIH.** La detecció ràpida millora el posicionament i evita noves infeccions.
 - A 128 farmàcies i 40 CAP
 - Prova pilot a 42 CAP
 - 893 proves
- **Edifici i salut.** Implementat en un edifici de la Generalitat.

- **Promoció i divulgació del PINSAP**

- Articles en premsa en paper i en línia
- Notes de premsa
- Xarxes i web
- Comunicació del Govern i del Departament de Salut
- Divulgació en el Pla de salut, als ens locals i en jornades territorials

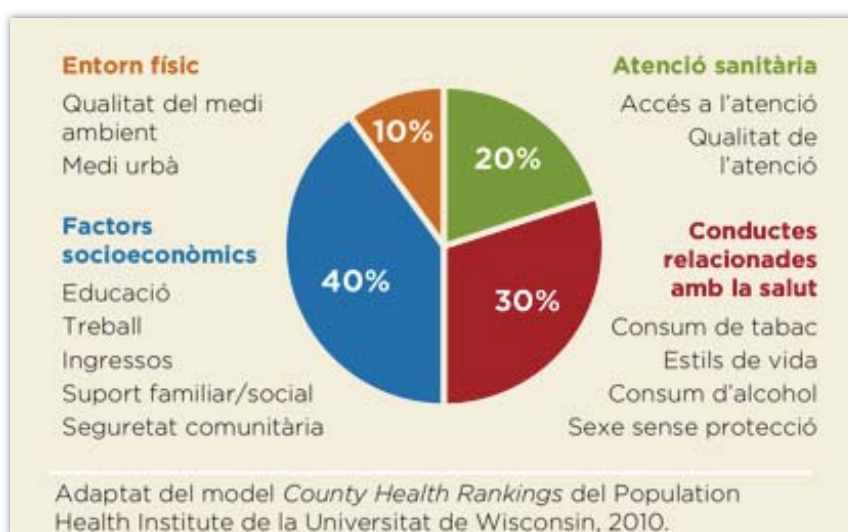
- **Altres accions**

- Codi risc de suïcidi
- Qualitat de l'aire
- Qualitat en les exportacions alimentàries
- Limitacions de les cigarretes electròniques

COMSalut

El 80% dels determinants de salut no depenen del sistema sanitari.

El projecte COMSalut, comunitat i salut, parteix de la base que un 80% dels determinants de la salut són fora del sistema sanitari. Per tant, per tal de millorar la salut de les persones i les comunitats calen abordatges comunitaris, que complementin l'atenció individual a les persones. COMSalut impulsa la reorientació del sistema sanitari cap a la promoció de la salut i la salut comunitària, així com cap a la lluita contra les desigualtats i la promoció de les polítiques públiques saludables en l'àmbit local (PINSAP).



Els objectius del COMSalut són:

- Dissenyar i desenvolupar una estratègia de salut comunitària local basada en la detecció de necessitats i la identificació d'actius.
- Facilitar el funcionament integrat i en xarxa dels equips d'atenció primària i els de salut pública local, i també dels altres dispositius sanitaris i socials que actuen en el territori així com dels actius de la comunitat.
- Trobar la implicació activa del teixit comunitari, és a dir, actuar mitjançant el paper dels ajuntaments, les escoles, els casals d'avis o altres entitats socials.



El programa implica directament, en l'àmbit local, els professionals pertanyents als àmbits següents:

- Atenció primària i comunitària, amb un contracte específic amb el Cat-Salut.
- Equips de salut pública territorials, que assegurin que els recursos que l'Agència de Salut Pública de Catalunya posa a disposició per a la salut comunitària arriben al barri i enllacen amb els actius del barri.
- Municipis, agents clau com a responsables de la salut de la comunitat, amb capacitat de treballar per a la millora dels determinants socials de la comunitat.
- Comunitat de veïns, veïnes i entitats del barri, que són els protagonistes del procés.

En l'àmbit de la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia es treballa per millorar la salut combinant actuacions sobre persones i comunitats i sobre entorns facilitadors de salut:

- Promoció de la vida saludable, l'educació per a la salut de la població, l'alimentació saludable i l'activitat física, i la salut maternal i de la infància.
- Planificació i gestió del programa de vacunacions.
- Prevenció de malalties cròniques no transmissibles, prevenció i control del tabaquisme i de les lesions per causes externes.
- Desplegament i facilitació del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP).
- Suport a xarxes de promoció de la salut, com la d'Universitats Saludables i altres.

Durant l'any 2016 amb el programa AMED s'han acreditat 110 establiments nous com a promotors d'alimentació mediterrània, amb 15.695 comensals. Globalment el projecte AMED compta amb 546 establiments i arriba a 82.751 comensals. S'ha recollit el premi NAOS a l'àmbit comunitari. També s'ha dut a terme 349 revisions de programacions de menús escolars, que cobreixen 60.447 escolars. Així mateix, s'han realitzat 204 revisions de seguiment, que fan que en el període 2014-2016 s'hagin revisat 1.193 programacions que afecten 186.090 escolars.

El Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES) ha finalitzat la implementació a tot el territori. Tots els centres de salut de Catalunya estan formats en prescripció d'activitat física i més de 740 professionals de salut constitueixen la xarxa de referents d'activitat física. El 2016 s'han donat més de 200.000 consells o prescripcions d'activitat física a l'atenció primària i més de 250 municipis ja tenen rutes saludables. En el marc del PAFES, s'han realitzat dues edicions del *Curs activitat física i salut. Intervenció a l'atenció primària*, amb la participació de 1.036 professionals. Es tracta

d'una formació en línia de 23 hores, acreditada i gratuïta, basada en els cursos d'intervenció en tabaquisme de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i que utilitza el joc de simulació.

A la 52ena edició del Festival de la infància *Colors sabors i molta marxa*, en col·laboració amb el Departament d'Agricultura, Ramaderia i Pesca, s'ha ubicat un estand per promoure el joc actiu, el consum de fruita i l'alimentació saludable entre els infants de 2 a 10 anys. Hi han participat més de 2.598 infants i s'han distribuït 440 quilos de fruita.

En relació amb les activitats de foment de l'envelliment saludable, s'ha passat el qüestionari d'alimentació, activitat física i aspectes relacionats a 187 centres d'acolliment residencial. Així mateix, s'ha dissenyat el mòdul *Ús racional de la medicació en centres residencials* dins del programa formatiu per a professionals, directors i gerents dels centres d'acolliment residencial.

S'han elaborat 23 informes d'avaluació dietètica i nutricional de les planificacions de menús dels centres sociosanitaris, residències assistides i serveis de menjadors comunitaris en col·laboració amb el Pla director sociosanitari del Departament de Salut, en base al *Document sobre recomanacions d'alimentació i activitat física per a centres d'acolliment residencial per a persones grans*.

Pel que fa a les activitats dels ens locals sobre promoció de l'envelliment saludable, s'han recollit 112 iniciatives dels municipis sobre aquest tema.

Amb l'objectiu de fer arribar missatges saludables a la població s'han elaborat i distribuït sis càpsules de vídeo amb consells de salut per a pantalles de les sales d'espera d'hospitals i centres sanitaris.

En el Programa de prevenció de càries s'han distribuït 60.000 kits d'higiene bucodental (estoig amb raspall i pasta de dents fluorada) per a infants de 1r de primària. Així mateix, s'han distribuït 25.000 tubs de pasta de dents d'alta concentració de fluor entre 116 centres i tallers de discapacitats que atenen 8.446 usuaris.

Entre les activitats de col·laboració i suport a programes liderats per altres departaments destaquen el *Programa de promoció del consum de fruita a les escoles*, del Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació, i *Àpats en Família*, del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Amb la PIMEC s'ha elaborat una caixa d'eines per a la promoció de la salut a la mitjana i petita empresa.

La IX Jornada PAAS, celebrada el 14 de novembre de 2016, va comptar amb la participació de més de 350 professionals de diferents sectors. S'hi van lliurar els premis als millors i més innovadors projectes de l'àmbit educatiu, comunitari, sanitari, laboral i de recerca i s'hi van presentar les [Recomanacions per menjar sa i moure's a jornades i congressos](#) i el document de [Textures modificades per a gent gran](#).



S'ha participat a la FiraGran adreçada a la gent gran amb una conferència, una caminada amb prop d'un miler de persones, tallers i materials sobre estils de vida saludables. Per l'estand han passat al voltant de 4.000 persones i a 950 se'ls ha mesurat la pressió, el pes i la talla.



S'han distribuït els nous missatges per a la promoció de l'ús d'escales a l'àmbit laboral.

Activitats comunitàries

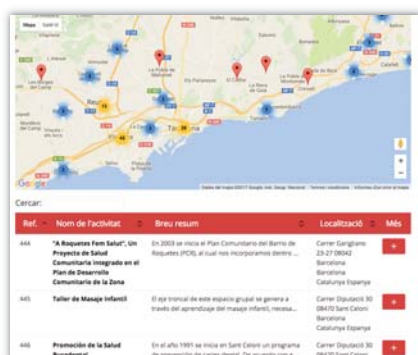
S'ha iniciat la formació Salut Comunitària en línia, en col·laboració amb el grup Atenció Primària Orientada a la Comunitat (APOC) de la CAMFIC, adreçat a professionals de salut i de salut pública de Catalunya. El curs de 40 hores es basa en el model de salut comunitària dels Plans de Desenvolupament Comunitari (PDC) i s'hi van inscriure 832 persones.



Blog de l'espai COMSalut.

S'ha continuat amb el suport a processos comunitaris en el marc de COMSalut i Salut als Barris per a la creació del grup motor (serveis sanitaris, ajuntament i comunitat), el diagnòstic de necessitats, la identificació d'actius en salut, la prioritització de l'àrea sobre la qual intervenir, la identificació d'intervencions i el seguiment i avaluació. S'ha creat el blog [COM-Salut](#). També s'ha engegat un grup d'acompanyament adreçat a professionals d'atenció primària i salut pública COMSalut que es reuneix una vegada al mes per fer formació continuada i compartir experiències i necessitats al voltant dels processos iniciats.

A la web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya hi ha espais sobre [Salut Comunitària](#) i [COMSalut](#). I s'ha creat la web col·laborativa i cercador d'actius [Aquí sí: Actius i Salut](#), que permet introduir activitats i recursos comunitaris i identificar actius d'un territori concret. L'aplicació és una adaptació de l'eina Asturias Actúa, de l'Observatori de Salut d'Astúries, creada en el marc de l'Aliança de Salut Comunitària Espanyola.



D'altra banda, s'ha continuat amb el suport a projectes comunitaris de prevenció de l'obesitat a l'Anoia, Osona i Terrassa amb la dinamització de taules de treball en xarxa amb els agents clau (serveis sanitaris, educació, ajuntament i entitats) i s'ha col·laborat en el grup de treball d'Avaluació d'impacte en Salut de la Societat de Salut Pública Catalano-Balear, amb qui es va organitzar un taller de 15 hores a l'Escola de Salut Pública de Menorca.

Prevenció i control del tabaquisme

A Catalunya, la prevalença del tabaquisme continua mostrant una tendència decreixent, amb un 24,7% de fumadors diaris i ocasionals entre les persones de 15 anys o més (més d'1,6 milions de persones) l'any 2016. Es desenvolupen nombroses actuacions orientades a la prevenció i el control del tabaquisme d'acord amb les orientacions del Consell Assessor sobre Tabaquisme i el suport de les Xarxes d'Atenció Primària (tots els centres d'atenció primària) i d'Hospitals sense Fum (80 centres):

- 8.065 professionals sanitaris havien completat fins a final de 2016 algun dels cursos de formació continuada sobre tabac en el marc dels programes Infància Sense Fum i Atenció Primària Sense Fum.
- Des de 2006 s'han destinat gratuïtament 15.828 tractaments a grups de pacients que necessiten una intervenció prioritària (professionals sanitaris amb un rol exemplar, persones que resideixen en barris desfavorits, embarassades, persones amb malalties cròniques, etc.).



- El programa Entorn sense Fum, dissenyat i avaluat inicialment per l'Ajuntament de Terrassa, ha continuat el seu desplegament als municipis del Baix Vallès, Pineda de Mar i Girona, Vilablareix i Cassà de la Selva.
- 3.804 alumnes d'Educació Secundària Obligatòria han participat en el programa Classe sense Fum i s'ha posat a disposició del professorat una nova unitat didàctica sobre cigarretes fetes a mà.
- Menys de l'1% de les 13.189 inspeccions fetes el 2016 han incomplert la legislació contra el tabac.

Prevenció i control de lesions

D'acord amb les dades corresponents a l'any 2016 de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), el 16,5% de la població hauria patit una lesió no intencionada el darrer any, amb les caigudes al mateix nivell com a principal mecanisme responsable d'aquestes lesions (el 35,6% dels homes i el 45,4% de les dones lesionades el darrer any).

L'any 2016, les lesions i intoxicacions van representar el principal motiu d'atenció sanitària urgent entre les persones adultes (19,9% dels contactes urgents en l'àmbit hospitalari i 15,7% en l'àmbit de l'atenció primària) i la segona en edat pediàtrica (20,4% en l'àmbit hospitalari i 20,0% en l'àmbit de l'atenció primària). Els programes i actuacions principals en l'àmbit de la prevenció i el control de les lesions s'han centrat en:

- Desenvolupament de programes d'educació per a la salut i educació viària a l'escola, difusió de consells de promoció de la seguretat als serveis sanitaris, i suport a les associacions d'afectats i víctimes en el marc del Pla català de seguretat viària, que coordina el Departament d'Interior.
- Promoció de la mobilitat saludable a través de la participació en la Setmana de la Mobilitat Sostenible i Segura, coordinada pel Departament de Territori i Sostenibilitat.
- Difusió de consells per a la prevenció de cremades i lesions per manipulació d'articles de pirotècnia.
- Difusió de consells per a la prevenció d'ofegaments i morts sobtades en zones de bany.



Prevenió de malalties transmissibles mitjançant vacunacions

Per primera vegada, i de manera pionera a l'Estat, la Central de Resultats de Salut Pública ha recollit les dades de vacunes lliurades, administrades, sospites de reaccions adverses i malalties vacunables per a cada ABS.

Durant el 2016 s'han administrat 2.970.930 dosis de vacunes a més de 1.500.000 de persones als 1.274 centres vacunals. Les cobertures durant el primer any de vida han estat entre el 94% i el 95,3%.

Des de maig de 2015 s'ha mantingut la manca de disponibilitat de vacuna DTPa, que s'administra als infants de 6 anys, dones embarassades i col·lectius d'alt risc. S'ha endarrerit la vacunació en els infants de 6 anys i altres grups de risc per poder millorar la cobertura en dones embarassades, que ha assolit cobertures del 79,2%, superior al 72,1% de l'any anterior. Amb aquestes dades, és d'esperar una reducció en els casos que es produeixen en els menors de 3 mesos d'edat.

Salut maternoinfantil

Catalunya: primer sistema sanitari públic europeu que incorpora la detecció de la immunodeficiència combinada greu en el cribratge neonatal.

Cribratge prenatal d'anomalies congènites. L'aplicació del protocol de diagnòstic prenatal d'anomalies congènites durant el 2016 als centres d'atenció primària i hospitals de la xarxa pública ha donat lloc a 38.717 cribratges bioquímics/ecogràfics de primer trimestre i 2.981 cribratges bioquímics de segon trimestre de la gestació. Això ha implicat la realització de 749 biòpsies de còrion i 321 amniocentesis. En total s'han detectat prenatalment 136 casos de síndrome de Down, 45 de síndrome de Patau i 13 de síndrome d'Edwards. S'està estudiant la incorporació del cribratge de cromosomopaties a partir de l'estudi de l'ADN fetal en sang materna.

Cribratge neonatal de 23 malalties endocrinometabòliques. S'ha realitzat l'anàlisi de sang del taló de 69.094 nadons nascuts a Catalunya, entre els quals s'han detectat o diagnosticat 108 casos d'aquestes malalties.

Cribratge neonatal de la hipoacúsia. S'ha arribat a una cobertura del 91% a la xarxa pública i d'un 40,2% a la xarxa privada, amb la detecció de 82 infants amb sordesa neonatal.

Programa infància amb salut. Es realitza a tota l'atenció primària i inclou activitats de cribratge, de consell i vacunacions.

Maltractaments notificats al Registre Unificat de Maltractaments Infants (RUMI). S'han notificat 369 casos de maltractament per part de 44 hospitals amb urgències maternoinfantils.

Programa Salut i Escola. S'han realitzat 10.798 consultes i 6.405 activitats d'educació per a la salut (tallers, programes, xerrades, etc.) i s'han format 220 professionals d'atenció primària, mitjançant sis cursos.

Actualització de protocols i formació. Ha continuat l'actualització i desplegament dels protocols adreçats a l'etapa maternoinfantil, i la formació de promoció de la lactància materna s'ha consolidat amb dues edicions

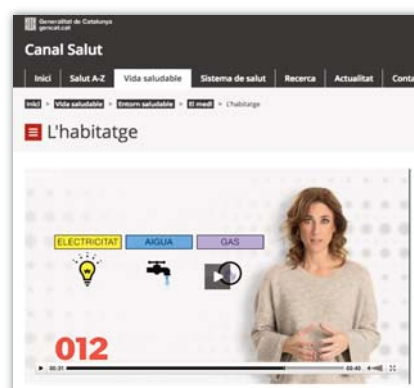
del curs Actualització en lactància materna adreçat a professionals de l'àmbit obstètric i pediàtric d'atenció primària, on s'han format 86 alumnes.

Intervencions en persones o col·lectius en situació de vulnerabilitat

Urbanisme i habitatge

Per a la millora de l'accés de les persones de menys nivell socioeconòmic a un habitatge adequat i en bones condicions, com un element de reducció de les desigualtats en salut, les actuacions realitzades han estat:

- Creació de l'apartat Habitatge i salut al Canal Salut (formes fàcils d'afrontar el fred, utilitzant mesures d'estalvi energètic que millorin el benestar i la salut) i elements de promoció i prevenció de la salut, així com de suport i d'ajuts.
- Mesures de protecció a persones afectades per dependència energètica com les que necessiten màquines assistides (mandat de la Llei 24/2015 de mesures urgents per a afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica).
- Organització de tallers d'eficiència energètica amb el Servei d'Ocupació de Catalunya adreçats a professionals i usuaris d'aquests serveis, principalment persones aturades i amb nivell socioeconòmic deprimat.
- Participació en el 1r Congrés Català de Pobresa Energètica en l'apartat de Reptes: *Com integrem la salut dels col·lectius afectats en la gestió dels programes d'atenció a la pobresa energètica.*
- Incorporació a la Taula d'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica per protegir les persones amb vulnerabilitat econòmica, liderada pel Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge, i integrada per departaments de la Generalitat, altres administracions, sectors implicats, entitats i ONG.



Infants i adolescents en situació de vulnerabilitat

Aquestes intervencions pretenen millorar l'educació afectiva i sexual d'adolescents a partir de la dotació d'habilitats, eines i estratègies tant a joves com als seus educadors, posant èmfasi en el treball de determinats de salut emocional com l'autoestima i l'assertivitat. Es concentren en:

- Estratègies adreçades a joves i monitors dels centres residencials d'acció educativa (CRAE) amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i la col·laboració d'entitats no governamentals especialitzades. S'ha ampliat l'activitat amb 20 formacions més, que afegides a les de l'any anterior, arriben a 46 CRAE (40% de la cobertura).

- Programa d'educació per a la salut als centres de justícia juvenil en l'àmbit de l'educació afectiva i sexual, duta a terme amb Justícia Juvenil i per organitzacions no governamentals especialitzades. S'ha centrat en dos dels set centres d'acolliment, que representen el 70% d'aquesta població juvenil.
- Prova pilot adreçada a joves i tutors dels programes de formació i inserció (PFI) del Departament d'Ensenyament amb la col·laboració d'entitats no governamentals especialitzades.
- Actualització del protocol d'actuació clínic assistencial de maltractaments a la infància, que incorpora el vessant de promoció de la salut de l'entorn comunitari i d'atenció primària com a enfocament holístic, així com la reestructuració i la innovació dels recursos i circuits d'atenció.

Espais de debat sobre temes de promoció de la salut relacionats amb el PINSAP

S'han consolidat les [Sessions Margarita Coll](#) de debat sobre temes relacionats amb el PINSAP, gestionades a través de l'Escola d'Administració Pública, que tenen una periodicitat mensual i són emeses per videoconferència a les diverses seus territorials de Salut Pública de Catalunya. Les presentacions compten amb un 60% de ponents externs a la Subdirecció i tenen una participació mitjana de més de 30 assistents.

Salut internacional i immigració

Es treballa estretament amb 12 de les 22 unitats acreditades pel Departament de Salut com a Unitats de Consell al Viatger, que han atès més de 60.000 viatgers. També s'ha participat en el desenvolupament i implementació de quatre projectes internacionals en el marc de la millora de l'atenció en salut a la població immigrant, població gitana i persones refugiades.

El projecte de Mediació Intercultural en Salut a Catalunya, patrocinat per la Fundació "la Caixa", té com a objectiu millorar l'equitat en l'accés als recursos sanitaris existents per part de la població immigrant, principalment en aquelles àrees on els indicadors de salut estan per sota de la mitjana. El projecte també té l'objectiu d'integrar i optimitzar tots els recursos del territori. L'any 2016 hi ha hagut vuit mediadores (tres marroquines, dues pakistaneses, una iraquiana, una xinesa i una romanesa), juntament amb un coordinador del projecte, que han realitzat 5.302 intervencions. Les mediadores van rebre cursos de formació continuada i *coaching*. 3.431 persones s'han beneficiat d'aquest servei en els 35 centres coberts.

En l'àmbit de la immigració s'ha continuat amb la formació dels professionals socio-sanitaris en la prevenció de la mutilació genital femenina amb una oferta de cursos arreu del territori en els quals han participat 303 professionals.

Activitats i resultats

	2015	2016
Pla integral de la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)		
Activitat física saludable		82,3%
Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)		
Formacions realitzades		10
Professionals formats		315
Seguiment Dieta Mediterrània		
Sobreprès i obesitat en adults	49,3%	49,3%
Acreditació d'establiments promotors d'alimentació mediterrània (AMED)		
Establiments nous	89	110
Comensals totals	67.493	82.751
Revisions de menús escolars (PReME)		
Revisions	329	349
Alumnes que fan ús de menjador	61.330	60.447
Prevenció i control del tabaquisme		
Tabaquisme en majors de 15 anys	25,7%	24,7%
Tabaquisme diari entre 14 i 18 anys (ESTUDES)	11,0 % (dades bianuals)	11,0 % (dades bianuals)
Abstinentes el darrer any	62.072	55.675
Prevenció i control de lesions		
Defuncions per trànsit	291	282
Vacunacions		
Vacunes administrades	3.145.671	2.970.930
Salut internacional		
Vacunes distribuïdes	113.488	157.692
Salut maternoinfantil		
Naixements (variació interanual)	70.728 (-1,26%)	69.094 (-0,2%)
Diagnòstic prenatal (cobertura del SISCAT)		
Anomalies congènites (1r i 2n trimestre)	89,1%	89,5%
Detecció de trisomies 21, 18 i 13 (1r trimestre)	97,9%	93,3%
Cribatge neonatal de metabolopaties		
Fenilcetonúria	5	10
Hipotiroidisme congènit	32	27
Fibrosi quística	9	9
Grup de 19 malalties metabòliques	34	40
Anèmia falciforme	24	19
Cribatge neonatal d'hipoacúsia		
Nadons cribrats	91,6%	91%
Hipoacúsies detectades	105	104
Maltractament infantojuvenil	453	369

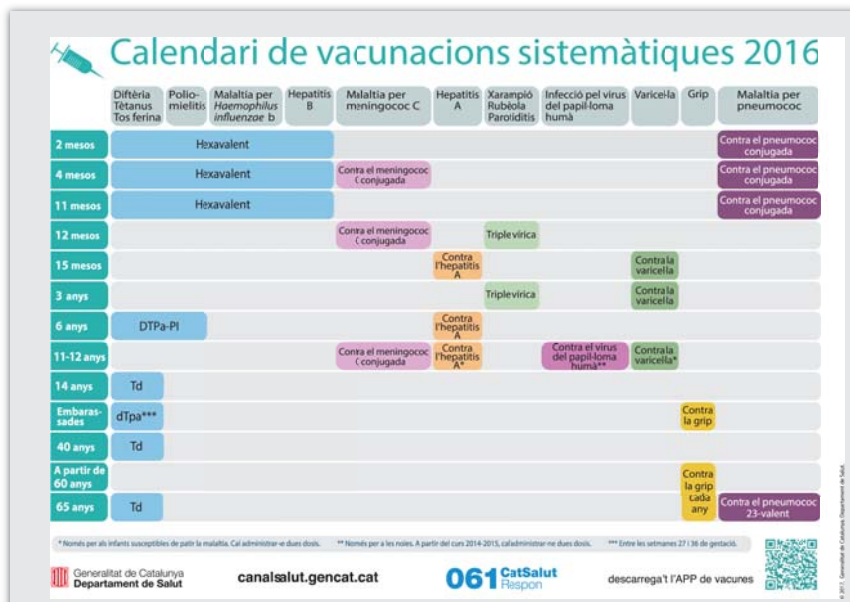
L'experiència

Nou calendari vacunal

L'1 de juliol de 2016 es va publicar l'Ordre SLT/175/2016, de 20 de juny, per la qual s'actualitza el calendari de vacunacions sistemàtiques, justificada pel Decret 95/2014, d'1 de juliol, pel qual s'estableix el calendari de vacunacions sistemàtiques i que faculta el conseller de Salut a modificar o actualitzar les pautes vacunals que regula aquest calendari que requereixin una revisió per adaptar-se a nous requeriments científics o epidemiològics.

El calendari s'ha modificat per millorar-lo tenint en compte els nous coneixements científics, l'aparició de noves vacunes i les noves estratègies de vacunació. És fruit del nou calendari comú consensuat amb la resta de comunitats autònomes en el marc de la Comissió de Salut Pública i ha estat aprovat pel Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut i s'ha adaptat a Catalunya d'acord amb les recomanacions del Consell Assessor de Vacunacions de Catalunya. Els principals canvis són el reajustament de dates i de dosis d'algunes vacunes i la incorporació de dues vacunes a la primera infància: antipneumocòccica conjugada i antivaricel·losa:

- Introducció de la vacuna antipneumocòccica conjugada als 2, 4 i 11 mesos d'edat.
- Introducció de la vacuna contra la varicel·la als 15 mesos i als 3 anys.
- Modificació de la pauta de vacunació amb vacuna hexavalent (que protegeix contra la diftèria, el tètanus, la tos ferina, la poliomièlitis, *Haemophilus influenzae* tipus B i l'hepatitis B) per la qual es passa de vacunar als 2, 4, 6 mesos i una dosi de pentavalent (que protegeix contra la diftèria, el tètanus, la tos ferina, la poliomièlitis i *Haemophilus influenzae* tipus B) als 18 mesos, a vacunar als 2, 4 i 11 mesos únicament amb vacuna hexavalent.
- Els infants vacunats amb la nova pauta s'han de vacunar als 6 anys amb la vacuna DTPa-PI (contra la diftèria, el tètanus, la tos ferina i la poliomièlitis).
- La vacuna contra el meningococ C, amb el nou calendari, s'ha d'administrar als 4 i 12 mesos en lloc de fer-ho als 2, 6 i 15 mesos. I es manté la dosi dels 11-12 anys.
- En el cas de la vacuna contra l'hepatitis A, que s'administrava als 12 mesos, ara passa a administrar-se als 15 mesos.
- S'ha reduït la franja d'edat de vacunació amb la vacuna XRP (contra el xarampió, la rubèola i la parotiditis), que passa dels 3-4 anys als 3 anys.
- Modificació de l'edat d'administració de la vacuna antipneumocòccica 23-valent, que s'ha d'administrar a partir dels 65 anys en lloc dels 60 anys.



Els principals canvis són el reajustament de dates i de dosis d'algunes vacunes i la incorporació de dues vacunes a la primera infància: antipneumocòccica conjugada i antivariel·losa.

Protecció de la salut

El 2016 han estat 29.953 els establiments, centres i instal·lacions objecte d'intervenció de protecció de la salut.



Des de Salut Pública s'ha actuat per garantir un entorn saludable, la protecció ambiental i la salut alimentària. Els serveis de protecció de la salut estan destinats majoritàriament a la gestió dels riscos alimentaris i ambientals, per protegir la salut de la població davant dels agents físics, químics i biològics presents en els aliments i en el medi, i a l'avaluació de riscos ambientals i la prevenció dels efectes negatius que diversos elements del medi poden tenir sobre la salut i el benestar de les persones.

Les intervencions de control oficial es presten sota el paraigües dels plans i programes de protecció, ambientals, alimentaris o de pràctiques de risc sanitari, mitjançant accions d'inspecció, presa de mostres i anàlisis, i la valoració dels possibles riscos amb les corresponents actuacions administratives i activitats de supervisió del control oficial.

Àmbits d'intervenció de protecció de la salut

- Control oficial dels aliments i dels establiments alimentaris
- Control de les condicions específiques dels establiments alimentaris que operen al mercat internacional i dels aliments destinats a l'exportació
- Vigilància i control de les zoonosis d'origen alimentari i no alimentari
- Investigació de brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari i gestió d'alertes
- Vigilància i control sanitari de l'aigua de consum humà
- Prevenció i control de la legionel·losi
- Control de biocides i dels serveis de control de plagues i de desinfecció en l'àmbit ambiental i a la indústria alimentària
- Control de la salubritat d'allotjaments infantils i juvenils, i càmpings
- Control de la gestió de residus sanitaris en centres sanitaris i de residus municipals i industrials
- Policia sanitària mortuòria
- Camps electromagnètics
- Control de la comercialització i ús de productes químics
- Aigües recreatives i piscines, aigües residuals i reutilització d'aigües regenerades
- Contaminació atmosfèrica i qualitat de l'aire

La gestió dels riscos alimentaris

Al llarg del 2016 s'han desenvolupat els criteris de flexibilitat que preveu el reglament de criteris microbiològics aplicables als productes alimentaris, de manera que es possibilita als escorxadors petits i als establiments que produeixen carn picada, preparats de carn i carn fresca d'aus de corral en petites quantitats que puguin reduir l'aplicació de les freqüències de mostreig establertes pel reglament quan estigui justificat en funció d'una anàlisi del risc. Així mateix, s'ha treballat en l'elaboració i revisió de diverses disposicions per a la regularització de la flexibilitat dels requisits d'higiene dels establiments alimentaris, com ara la venda de llet crua de vaca destinada al consumidor final, la comercialització de carn de caça silves-

tre i de carn d'aus de corral i lagomorfs sacrificats a l'explotació, entre d'altres aspectes.

S'han elaborat i difós recomanacions a la població per a la recol·lecció segura de bolets del medi per evitar intoxicacions (cartell) i s'ha editat nova informació i actualitzat la informació publicada al web sobre recomanacions per al control del mosquit tigre (Canal Salut, tríptics, material VideoSalut i campanya 012). També s'han elaborat i difós tres informes de resultats sobre l'activitat de control oficial i altres actuacions en l'àmbit de la protecció de la salut sobre alertes alimentàries i sobre la investigació de residus en aliments d'origen animal.

S'ha participat en diverses ponències i congressos dins del territori català; també en l'àmbit estatal, a la 12 reunió de la Societat Espanyola de Seguretat Alimentària (SESAL) i, a escala internacional, a la VI edició del Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària (KAUSAL), on s'han presentat els resultats de les analítiques dutes a terme entre el 2006 i el 2015 en soques de salmonel·la i campilobàcter aïllades en carns que han presentat resistència front a algun antibiòtic.

L'any 2016 s'han analitzat 23.120 mostres en aigües de consum humà, aigua d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la, piscines i aliments. Els resultats permeten comprovar i verificar el compliment dels límits i detectar la presència de perills.

Garanties dels aliments destinats al mercat internacional

Per exportar productes d'origen animal, en especial carn i productes carnis a determinats països tercers, les empreses hi han d'estar autoritzades expressament. Les garanties sanitàries exigides per a la comercialització d'aliments al mercat únic europeu es fan extensives i s'adapten també a les exigències i requisits dictats pels països tercers extracomunitaris, facilitant així l'accés al mercat global. La vigilància i el control dels productes alimentaris destinats a l'exportació i dels establiments que accedeixen al mercat internacional permet l'obertura de nous mercats i l'increment de la productivitat. S'han incorporat els procediments derivats dels tractats internacionals, s'ha continuat formant els serveis d'inspecció sanitària en la verificació d'aquests requisits i s'han atès les auditories dels països tercers que han visitat Catalunya per verificar el nivell de control.

L'any 2016 s'han emès 31.188 certificats d'exportació en un total de 1.426 establiments. La Xina representa el 28,5% dels certificats d'exportació emesos i el Japó, el 13,6%. Pel que fa a la resta, s'ha d'incidir en l'àmplia diversitat de països de destinació dels certificats d'exportació (se n'han emès per a 152 països).

S'han realitzat 565 actuacions de comprovació dels requisits específics per a l'exportació a països tercers i 44 actuacions relacionades amb sol·licituds d'inclusió en llistes d'establiments autoritzats per exportar a països tercers.



Els inspectors de l'ASPCAT emeten les corresponents certificacions sanitàries i els informes previs perquè els operadors econòmics puguin exportar les mercaderies correctament.



S'ha regularitzat la comercialització de 1.300 productes alimentosos, que havien estat notificats com a dietètics, d'acord amb la normativa comunitària d'aliments per a grups específics de població.

Fomentem l'adaptació a les normes europees dels aliments per a grups específics de població

El juliol del 2016 va entrar en vigor el Reglament 609/2012 relatiu als aliments destinats als lactants i nens de curta edat, als aliments per a usos mèdics especials i els substitutius de la dieta completa per al control de pes, que elimina el concepte d'"aliment dietètic" o "aliment de règim" i modifica de forma important el marc legal dels aliments destinats a grups específics de població de manera que alguns passen a tenir la consideració d'aliments ordinaris o de complementos alimentosos.

A Catalunya, el sector de les indústries comercialitzadores dels que tradicionalment s'han anomenat "aliments dietètics", té un gran pes específic: hi són presents més d'un centenar d'empreses que posen en el mercat europeu o exporten uns 2.000 productes. L'Agència de Salut Pública de Catalunya ha treballat per difondre entre les empreses aquest nou entorn normatiu i per regularitzar la situació dels productes que quedaven fora de l'àmbit d'aplicació del Reglament.

Fer front a brots de legionel·la

Pel que fa a les tasques de control analític i d'investigació de brots, s'han establert sistèmiques de treball que milloren l'eficiència i el temps de resposta per part dels laboratoris.

La prevenció i control dels mosquits vectors de malalties



Mosquit tigre vector d'arbovirosi (Zika, dengue i Chikungunya).

En la lluita contra plagues i prevenció de riscos sanitaris transmesos per mosquits vectors s'ha continuat amb l'aplicació del Protocol per a la vigilància i control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya i s'hi ha inclòs la vigilància del virus del Zika, a més de mantenir la dels virus Chikungunya i del dengue. D'altra banda, es van impulsar diverses accions de sensibilització ciutadana per prevenir al màxim la possible transmissió del virus del Zika per part del mosquit tigre a Catalunya, davant l'arribada de malalts provinents de països amb transmissió autòctona del virus.

Ampliant la participació en els projectes REACH

L'any 2016 s'ha participat en dos projectes d'inspecció impulsats per l'Agència Europea de Substàncies i Mescles Químiques (ECHA) sobre el control dels reglaments europeus REACH (registre, avaluació, autorització de substàncies químiques) i CLP (classificació, etiquetatge i envasat de

substàncies i mescles). En aquests projectes, com en anteriors, hi han participat de forma coordinada els departaments de Salut i de Territori i Sostenibilitat, i s'ha iniciat la col·laboració amb l'Agència Catalana de Consum per dur a terme un dels projectes. Aquesta actuació ha permès avançar cap a una coordinació interdepartamental en l'aplicació dels reglaments europeus REACH i CLP.

Capacitació per a l'aplicació de biocides

Per tal de facilitar la correcta aplicació del Reial Decret 830/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableix la normativa reguladora de la capacitació per realitzar tractaments amb biocides, s'ha publicat l'Ordre SLT/186/2016, de 5 de juliol, per la qual es prorroga la validesa dels carnets d'aplicadors de tractaments de desinsectació, desinfecció i desratització (DDD). Això ha permès disposar de quatre anys més per garantir als interessats les eines suficients per adaptar-se a les prescripcions del Reial Decret. D'altra banda, l'ASPCAT ha deixat d'expedir nous carnets de tractaments amb biocides.

Actuació davant d'alertes sanitàries

L'any 2016 s'ha donat resposta ràpida davant de 215 alertes sanitàries per evitar l'exposició de la població a perills detectats en l'àmbit alimentari per mitjà de la xarxa d'alerta alimentària i del Sistema Coordinat d'Intercanvi Ràpid d'Informació (SCIRI) i perills associats a productes químics en l'àmbit ambiental mitjançant el Sistema d'Intercanvi Ràpid d'Informació de Productes Químics (SIRIPQ). Les alertes alimentàries són motivades principalment per presència de perills biològics i químics, mentre que les notificacions de productes químics es donen per irregularitats en l'etiqueta, en la fitxa de dades de seguretat i/o en la classificació del perill. S'ha millorat la gestió de les alertes a través dels sistemes d'informació, fet que ha permès facilitar la transmissió ràpida i immediata de les dades a totes les unitats de salut pública que hi intervenen. Quant a l'atenció de denúncies o queixes, s'ha millorat el procediment dels tràmits administratius.

S'han previngut riscos per a la salut derivades de 169 alertes d'aliments i 46 de productes químics.

Capacitació, elaboració de criteris i harmonització de controls alimentaris

Els serveis de control oficial disposen de nombroses eines i recursos interpretatius de la legislació a fi de garantir equitat i eficàcia en l'aplicació de la norma. En l'àmbit del control oficial alimentari es produeixen nombrosos recursos a disposició dels agents de control, dels titulars d'establiments alimentaris i de sectors productius, així com de la ciutadania, per tal d'interpretar la norma, fixar criteris comuns i atorgar finalment seguretat jurídica a l'acció pública que es du a terme.

La capacitat del personal tècnic i la transparència de criteris són eixos clau en les activitats de protecció de la salut. En aquest camp s'elaboren programes, protocols de treball, procediments estandarditzats, notes tècniques i documents de criteris per a l'aplicació dels controls.

L'any 2016 s'han modificat 10 protocols de treball per adaptar-los als reglaments de la Unió Europea i se n'han elaborat quatre de nous sobre productes de la pesca, aliments infantils, complements alimentosos i aigües envasades. També s'han elaborat tres notes tècniques sobre els insectes per a consum humà, límits màxims de residus en aliments i espècies sensibles a la triquinosi. Se n'ha actualitzat una sobre el temps d'espera de medicaments utilitzats en conills. També s'ha actualitzat el document *Criteris relatius a la reducció de les freqüències de mostratge establertes al Reglament (CE) núm. 2073/2005 de criteris microbiològics en establiments del sector carni*.

De forma general han estat rellevants les consultes sobre requisits sanitaris per a l'exportació de productes d'origen animal a països tercers i les relacionades amb els plats preparats, la restauració, els ingredients tecnològics i els nous aliments.

Vinculada a la capacitat dels professionals, es col·labora amb les institucions universitàries amb l'intercanvi d'activitat docent i amb centres de recerca donant suport al control oficial. Així, s'han establert convenis de col·laboració amb l'Institut de Recerca i Tecnologia Agroalimentàries (IRTA) per desenvolupar actuacions de suport tècnic i científic en l'àmbit de les zoonosis i el diagnòstic lesional sobre animals sacrificats amb destinació al consum humà, i de col·laboració en la vigilància de vectors transmissors de malaltia. Amb la facultat de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona es col·labora amb la formació i pràctiques d'alumnes. Tots aquests convenis reverteixen en coneixements i formació dels agents de control oficial del Departament de Salut.

Revisió del sistema de control: millora de la qualitat

En el marc de la millora contínua, es revisen els sistemes de control oficial, comprovant el grau de compliment de les intervencions planificades i l'eficàcia del sistema. Aquesta revisió del sistema de control es fa mitjançant la supervisió, la verificació de l'eficàcia i les auditories de control oficial.

- Supervisió del control oficial. La supervisió permet verificar si els agents de control compleixen amb les actuacions que han de realitzar i apliquen la normativa vigent de forma correcta i eficaç. El 2016 s'han realitzat 118 supervisions d'accions de control oficial efectuades pels agents de control i altres professionals tant en l'àmbit alimentari com l'ambiental.
- Verificació de l'eficàcia. El disseny i la realització d'actuacions específiques de verificació del compliment i l'eficàcia, així com la recollida i l'anàlisi de les dades de control oficial (indicadors de compliment i d'eficàcia), ajuden a dur a terme la revisió i la millora del sistema de control oficial.

- **Auditories de control oficial.** La legislació vigent obliga les autoritats competents a realitzar auditories internes o ordenar la realització de les auditories per verificar el compliment dels reglaments de control oficial. Les auditories internes s'han encarregat, en el marc del pla plurianual 2014-2018, a la Sub-direcció General de Seguretat Alimentària. Les auditories internes sobre vigilància i control oficial dels residus químics en aliments i sobre el Pla d'investigació de residus en aliments d'origen animal s'han dut a terme entre els anys 2015 i 2016. L'auditoria interna relativa al sistema de control oficial de les activitats de sacrifici d'animal per al consum humà, ha dut a terme durant el 2016. També aquest any s'ha iniciat l'auditoria del sistema de control oficial dels perills biològics en els aliments.

Paral·lelament a la revisió del nostre sistema de control, es reben diverses auditories externes que verifiquen que els controls realitzats a Catalunya compleixen amb els requisits establerts a la normativa. En aquest sentit, l'any 2016 s'ha donat resposta a 14 auditories externes internacionals sobre control oficial en l'àmbit alimentari (7 provinents de la Unió Europea i 7 de països tercers). Paral·lelament, es treballa en l'elaboració i seguiment dels plans d'accions d'aquestes auditories així com les dels anys anteriors.

També s'ha millorat el sistema d'informació de protecció de la salut (SIAPS) que permet que els professionals duguin a terme les actuacions oficials de forma més eficient i l'anàlisi dels resultats mitjançant la implantació del *business intelligence*. A aquesta sistemàtica d'anàlisi de resultats s'ha incorporat la connexió automatitzada amb la totalitat de les dades analítiques obtingudes pels laboratoris de la xarxa de salut pública.

L'any 2016 s'ha consolidat amb èxit la connexió del sistema d'informació dels laboratoris de la xarxa de salut pública amb el SIAPS, de manera que les sol·licituds d'anàlisi d'aliments s'envien electrònicament des del lloc de la recollida de la mostra i, per altra banda, un cop realitzada l'anàlisi, els inspectors poden tenir accés a les butlletes de resultats de forma immediata a la seva emissió. Aquest sistema agilitza les sistemàtiques de treball al mateix temps que garanteix la traçabilitat de les dades. Amb aquesta sistemàtica s'han gestionat 13.818 mostres.

S'han superat favorablement les auditories de la Unió Europea i d'autoritats sanitàries de països tercers que verifiquen l'eficàcia del control oficial alimentari a Catalunya.

El 2016 s'ha ampliat el nombre de tècniques analítiques acreditades disponibles als laboratoris de la xarxa de salut pública.



Activitats i resultats

	2015	2016
Establiments, centres i instal·lacions objecte d'intervenció de l'ASPCAT	30.833	29.953 ¹
Unitats de bestiar sacrificat als escorxadors	5.716.098,2	5.924.685,9
Inspeccions realitzades a establiments, centres i instal·lacions sota la intervenció de l'ASPCAT	39.420	33.222 ¹
Auditories realitzades a establiments, centres i instal·lacions	262	197
Mostres analitzades (presa de mostres) ³	25.689	23.120
Mostres d'encèfals d'animals	277	215
Mostres d'aliments	16.653	15.384
Mostres d'aigua de consum humà	4.107	2.430
Mostres d'aigua d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la	4.652	2.347
Piscines	–	34
Aigües de bany	–	2.418
Altres	–	292
Determinacions analítiques realitzades ³	296.514	269.595
Alertes sanitàries gestionades a Catalunya	190	215
Aliments	131	169
Productes químics	59	46
Conformitat d'instal·lacions amb alt risc de dispersió de legionel·la (circuit de torres de refrigeració i condensadors evaporatius)	76,2%	90,2%
Conformitat d'allotjaments infantils i càmpings	98,9%	99,5%
Conformitat d'establiments i serveis plaguicides	91,6%	²
Conformitat de centres generadors de residus sanitaris	84,4%	84,0%
Conformitat d'establiments alimentaris	93,5%	84,9%
Conformitat de zones de subministrament d'aigua de consum humà	90,7%	²
Auditories internes rebudes	2	4
Auditories externes rebudes	29	16
Auditories d'organismes de la Unió Europea	5	7
Auditories d'autoritats sanitàries de països tercers	10	1
Auditories d'autoritats sanitàries d'AGE per a països tercers	10	6
Auditories de l'Entidad Nacional de Acreditación als laboratoris	4	2
Supervisions del control oficial	165	118
Tramitacions de registres i autoritzacions	15.745	15.025
Activitats de policia sanitària mortuòria	10.482	10.049
Indústries alimentàries (RSIPAC)	4.989	4.718
Establiments i serveis plaguicides	265	223
Laboratoris de Salut Pública	9	35
Tramitacions de producte realitzades	3.980	2.896
Carnets d'aplicadors de tractaments de desinfecció, desinsectació i desratització (DDD) expedits	314	453
Denúncies i queixes investigades	1.791	1.954
Consultes de protecció de la salut resoltes	3.795	4.292 ¹
Tràmits nous o actualitzats a l'OVT	29	21
Publicacions en web adreçades a professionals i parts interessades	54	18

¹ Dades provisionals.

² Dades de salut ambiental no disponibles.

³ No s'inclouen les dades de l'ASPB.

L'experiència

Auditoria de la Comissió Europea sobre resistències antimicrobianes (RAM)

Catalunya va ser una de les comunitats autònomes auditades el 2016 per la Direcció General de Salut i Seguretat Alimentària de la Comissió Europea per avaluar la vigilància i la notificació de la resistència dels bacteris zoonòtics i comensals als antibiòtics en determinades poblacions d'animals destinats a la producció d'aliments i en determinats aliments. L'ús excessiu i inadequat d'aquests medicaments en les persones i en els animals i les males pràctiques d'higiene o de control d'infeccions han fet que la RAM sigui actualment una amenaça greu per a la salut pública arreu del món.

Catalunya té un pes rellevant en el sector carni a l'Estat espanyol. El 7,6% de les indústries inscrites al Registre sanitari d'indústries i productes alimentaris de Catalunya (RSIPAC) pertanyen a aquest sector. El total de carn produïda en aquests establiments és de 2.032.206 tones, el 35% de la producció d'Espanya. Catalunya havia analitzat, fins al moment de la visita de l'equip auditor, 545 mostres en el mostreig obligatori, de les quals 62 havien estat sotmeses a l'anàlisi de resistències antimicrobianes un cop aïllada la soca corresponent, i 990 mostres de mostreig voluntari, 89 soques de les quals sotmeses a l'anàlisi de resistències. Totes les mostres analitzades així com l'anàlisi específica de les resistències antimicrobianes de les soques aïllades, s'havien realitzat en els laboratoris oficials de Salut Pública de Catalunya.

L'informe conclou que l'Agència de Salut Pública de Catalunya ha establert un marc adequat per a la vigilància oficial de la RAM i dedica considerables recursos a la realització d'assajos voluntaris en altres soques no compreses en l'àmbit de aplicació de la legislació comunitària.

Seguretat alimentària

Catalunya disposa d'un sistema integrat de seguretat alimentària que abasta tota la cadena alimentària, des de la producció agrària fins al consum, i implica tots els agents econòmics amb responsabilitats en seguretat alimentària i totes les administracions que vetllen per garantir un elevat grau de salut i seguretat alimentària a la població. El manteniment d'aquest sistema integrat fa necessari impulsar línies de treball en el àmbit de l'avaluació del risc, la planificació estratègica, la comunicació i la coordinació de totes les parts interessades.

Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021

El Pla de seguretat alimentària vol mantenir l'alt nivell de seguretat alimentària i convertir-se en un instrument de suport per a la projecció internacional dels productes agroalimentaris de Catalunya.

L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) ha conclòs l'elaboració del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021, aprovat pel Govern de la Generalitat el 29 de novembre de 2016, amb la col·laboració dels departaments amb responsabilitats en salut, agricultura, pesca, alimentació, medi ambient i consum, així com de les administracions locals, i la participació de totes les persones i entitats que operen en la cadena alimentària i de la societat en el seu conjunt.

El Pla defineix les accions públiques que s'han de dur a terme en aquesta matèria i ha de permetre mantenir un sistema de seguretat alimentària integrat, modern i eficaç, oferir a la ciutadania les garanties necessàries en matèria de seguretat alimentària, i convertir-se també en un instrument de suport per a la projecció internacional dels productes agroalimentaris de Catalunya.

La política de seguretat alimentària és una responsabilitat compartida per diferents departaments de l'Administració (Departament de Salut; d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació; d'Empresa i Coneixement, i de Territori i Sostenibilitat), per l'Administració local, per societats científiques, per professionals relacionats amb la seguretat alimentària i també per la societat civil. El Pla, per tant, vincula totes les administracions competents perquè actuïn de manera coordinada basant-se en objectius comuns i compartits.

A banda de la seva importància en salut pública, destaca el pes del sector agroalimentari a Catalunya, que representa al voltant del 4% del producte interior brut (PIB). De fet, el sector agroalimentari és el primer sector manufacturer de Catalunya (el 19,77% de la indústria catalana, per davant de la indústria química i automobilística); és també el segon clúster agroalimentari d'Europa per darrere de la Llombardia, segons l'Observatori de Clústers d'Europa, i és el tercer exportador de Catalunya (exporta el 14,4% del valor total d'exportacions catalanes).



Aquesta és la tercera edició del *Pla de seguretat alimentària de Catalunya* i té una vigència de 5 anys.

Principals finalitats del Pla

- Prevenció de les malalties de transmissió alimentària.
- Minimització de l'exposició de les persones als agents capaços de causar malalties per via alimentària.
- Manteniment d'un nivell elevat de confiança en el sistema català de seguretat alimentària tant per part de la ciutadania de Catalunya com d'altres països.
- Manteniment d'un nivell elevat de protecció dels interessos de la ciutadania.
- Manteniment d'un nivell elevat de lleialtat de les transaccions comercials alimentàries.

El document estableix 12 objectius estratègics, 66 d'específics i 111 línies d'intervenció que s'emmarquen en cinc àmbits:

- Avaluació de riscos: disposar del millor coneixement científic.
- Gestió de riscos per a la salut: minimitzar riscos, d'acord amb els principis de prioritització, prevenció i resposta ràpida, i protegir els interessos de la ciutadania.
- Gestió de qüestions relacionades: aconseguir que la cadena alimentària s'ajusti a les expectatives legítimes de la ciutadania.
- Comunicació de riscos: construir xarxes de comunicació i de treball conjunt, així com aconseguir un nivell elevat de coneixement i confiança.
- Qualitat dels serveis públics: oferir serveis eficients i de qualitat.



Avaluació dels riscos associats als aliments

L'avaluació científica del risc és un element bàsic per a la presa de decisions de gestió del risc. L'objectiu d'aquest servei és donar suport als gestors del risc en matèria d'avaluació de riscos facilitant-los assessorament científic. D'acord amb el que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, el Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària és l'òrgan assessor sobre els aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries i està format per experts en seguretat alimentària de les universitats i dels centres de recerca de Catalunya. El 2016 s'ha continuat amb la recopilació d'informació científica, l'elaboració d'informes tècnics, l'organització de jornades i *workshops*, el manteniment de xarxes de treball amb institucions especialitzades, i la creació i el manteniment de grups d'experts. Concretament, s'han aprovat els informes científics:

- Hepatitis E: situació actual
- Prevenció i reducció de micotoxines al llarg de la cadena alimentària
- V Estudi de dieta total
- Informe sobre la situació actual de la triquinel·losi en els senglars a Catalunya

D'altra banda, el *workshop* es va dedicar a les *Resistències microbianes, abordatge comú de la situació a Catalunya*, amb més de 60 assistents de l'Administració i d'institucions, i 32 ponents. En aquest *workshop* es va concloure que Catalunya havia de dissenyar i impulsar una estratègia comuna entre totes les parts implicades i es va crear un grup de treball liderat per l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) amb participació de diverses unitats del Departament de Salut i del Departament d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació per tal de consolidar un full de ruta i un missatge comú per a la ciutadania.

Planificació estratègica i seguiment

Paral·lelament a l'elaboració del Pla de seguretat alimentària 2017-2021, s'han mantingut els treballs de seguiment i anàlisi de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya a partir de 130 indicadors quantitatius i qualitius. Dels resultats d'aquesta anàlisi es pot concloure que la situació de la seguretat alimentària a Catalunya és estable respecte dels anys anteriors i presenta uns paràmetres comparables als de la mitjana europea.

Suport a la coordinació interdepartamental, interadministrativa i intersectorial

Es manté un diàleg permanent amb totes les parts que intervenen en la cadena alimentària representades en la Comissió Directora de Seguretat Alimentària que està formada per representants dels departaments implicats, ens locals, organitzacions empresarials i agràries, Federació de Cooperatives Agràries de Catalunya i associacions més representatives de consumidors i altres relacionades amb la qualitat i la seguretat alimentàries. Aquest diàleg es manté també mitjançant reunions periòdiques dels grups de treball de coordinació interdepartamental i interadministrativa, les comissions de treball amb els sectors de producció (llet, porcí, boví i oví, aviram i vegetals) i les associacions de consumidors. Entre els temes tractats en aquests fòrums podem destacar: el Pla de seguretat alimentària 2017-2021; la proposta d'una nova regulació per a la carn de caça silvestre a Catalunya; els treballs de la Subcomissió d'Estudi dels Transgènics del Parlament de Catalunya; o el conveni marc de col·laboració amb la Societat Catalana de Micologia, entre moltes altres qüestions.

Per afavorir la coordinació transversal s'elaboren els informes de la sèrie Vigilància i control, on es recull i analitza informació sobre determinats àmbits de control. El 2016 s'han elaborat els informes sobre les encefalopaties espongiformes transmissibles a Catalunya 2012-2013 i sobre les zoonosis transmeses pels aliments i de la resistència antimicrobiana a Catalunya 2011-2013.

Auditoria interna del control oficial de la cadena alimentària

L'ACSA porta a terme l'auditoria interna del sistema de control oficial de la cadena alimentària que està sota la responsabilitat de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Hi ha un pla pluriennal d'auditories que té caràcter quinquennal. El 2016 s'han finalitzat els treballs d'auditoria del control oficial de perills químics i del pla de control oficial de residus químics en aliments d'origen animal. També s'han iniciat els treballs de l'auditoria del control oficial del sacrifici d'animals per a la producció de carns fresques.

Foment de pràctiques correctes i suport a l'autocontrol dels operadors i participants en la cadena alimentària

Es fomenta la implantació de l'autocontrol als establiments alimentaris i les pràctiques correctes, oferint consells, material informatiu i impulsant l'elaboració de guies de pràctiques correctes d'higiene amb els sectors. Així, el 2016 s'ha impulsat l'elaboració de guies de pràctiques correctes d'higiene en els àmbits de la producció primària amb la revisió de les guies de bones pràctiques agrícoles per a explotacions vitícoles i per a la producció d'olives.

En col·laboració amb la UAB s'ha creat i es manté actualitzat el Mapa de perills alimentaris per a la identificació de perills associats als aliments. El butlletí del mapa de perills de la cadena alimentària, que es publica mensualment, ofereix informació actualitzada sobre alertes i perills associats a cada aliment i factors associats.

Altres activitats i serveis en aquesta línia de treball són la base de dades de legislació alimentària, amb més de 2.000 entrades, que permet posar a l'abast dels operadors la normativa que els és d'aplicació. El 2016 s'han incorporat 212 entrades (185 del DOUE, 4 del DOGC i 23 del BOE).

Lluita contra el malbaratament d'aliments: reaprofitament segur dels aliments

Es dona suport a la lluita contra el malbaratament d'aliments en col·laboració amb la Fundació Banc dels Aliments i Càritas, tot fomentant la donació segura en el sector alimentari i amb la formació de personal i voluntaris d'entitats distribuïdores de les donacions, així com la difusió de directrius i recomanacions als ciutadans.

El 2016 s'ha creat una Comissió de Seguretat Alimentària i Malbaratament per garantir la seguretat alimentària en el reaprofitament d'aliments. Aquesta Comissió està formada per representants de les entitats socials, de les associacions de consumidors i de l'ASPCAT. De la primera reunió en va sorgir l'encàrrec d'elaborar un document formatiu de seguretat alimentària adreçat als voluntaris que intervenen en les tasques de manipulació d'aliments, ja finalitzat i pendent d'edició.

En temes de donació d'aliments i reaprofitament, l'ACSA desenvolupa un paper actiu en l'assessorament a les entitats socials davant el reaprofitament alimentari per garantir-ne la seguretat. L'any 2016 s'ha publicat, en col·laboració amb les organitzacions de consumidors, una col·lecció de 10 fitxes amb consells per minimitzar el malbaratament a les llars.



Comunicació en seguretat alimentària

A través de la web de l'ACSA i els butlletins periòdics es comuniquen els riscos i els beneficis dels aliments. El 2016 s'ha publicat la nova pàgina web de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària: acsa.gencat.cat. Es tracta d'una web responsiva que permet a l'usuari visualitzar la pàgina utilitzant tauletes, *smartphones*, ordinadors i altres dispositius, ja que el format s'hi adapta automàticament.

Consells sobre seguretat alimentària

- Elabora conserves casolanes de forma segura
- Aliments nous (infografia)
- Begudes energètiques. Feu-ne un consum responsable (cartell)
- Preparació segura del sushi (infografia)

Vídeos

- Els complementos alimentosos. Fes-ne un consum responsable
- Claus per elaborar amb seguretat preparats d'arròs i peix cru

Pel que fa a l'atenció als mitjans de comunicació, els temes d'interès han estat:

- Caducitat dels aliments
- Al·lèrgies i intoleràncies alimentàries
- Complementos alimentosos i dietètics
- Intoxicació per consum de bolets
- Malbaratament i reaprofitament alimentari
- Begudes energètiques

Activitats i resultats

Recerca i avaluació

Experts en seguretat de la cadena alimentària	1 reunió del Comitè Científic Assessor
	3 reunions del Grup de Contaminants
	2 reunions del Grup d'Alimentació i Salut
Informes d'avaluació	2 informes d'avaluació del risc
Workshop d'avaluació del risc	1 Resistències microbianes, abordatge comú de la situació a Catalunya
Estudi d'exposició a contaminants en dieta total	2 informes
	Estudi de dieta total de iode i contribució de la llet en l'exposició de la població catalana, 2015
	Contaminants químics. Estudi de dieta total a Catalunya, 2012

Planificació estratègica i seguiment

Pla de seguretat alimentària de Catalunya	Aprovació del Pla 2017-2021
	1 informe
Memòria anual sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya	1 informe basat en 130 indicadors

Auditoria interna

Auditories internes	2 auditories internes finalitzades
	1 auditoria interna iniciada

Coordinació d'administracions, operadors i consumidors

	6 reunions de la Comissió Institucional AECOSAN
	2 reunions de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària
	17 reunions de coordinació dels grups i comissions de treball
	3 Comissió Interdepartamental-Interadministrativa
	2 Comissió de Seguiment de la Carn de Bovi
	2 Comissió de Seguretat de l'Aviram
	2 Comissió de Seguiment de la Seguretat del Porcí
	2 Comissió de Treball de Consumidors i Usuaris
	2 Comissió de Seguiment de Seguretat del Peix i Productes de la Pesca
	2 Comissió de Seguiment de Seguretat de la Llet
	2 Comissió de Seguretat dels Vegetals

Foment de l'autocontrol a les empreses

Guies de pràctiques correctes d'higiene	Reconeixement oficial de 5 guies de pràctiques correctes d'higiene
	1 Jornada
Base de dades de legislació alimentària	212 entrades (DOUE 185; DOGC 4; BOE 23)

Comunicació en seguretat alimentària

Pàgina web especialitzada	302.189 visites
	92.621 fitxers descarregats
Butlletins mensuals	11 butlletins <i>InfoACSA</i> i 1.200 subscriptors
	7 butlletins <i>ACSA Brief</i> , amb 1.237 subscriptors
	8 butlletins <i>Mapa perills</i> , amb 1.300 subscriptors
Resposta a consultes	486 consultes ateses

Informes de la sèrie Vigilància i control	2 informes
	Vigilància i control de les encefalopaties espongiformes transmissibles a Catalunya, 2012-2013
Material de divulgació	Informe de les zoonosis transmeses pels aliments i de la resistència antimicrobiana a Catalunya, 2011-2013
	56 notes d'actualitat
	5 consells sobre seguretat alimentària
	2 vídeos
	10 receptes de cuina per a al·lèrgics
Mitjans de comunicació	10 fitxes amb consells per minimitzar el malbaratament a les llars
	3 programes de TV
	4 programes de ràdio
	6 mitjans de premsa escrita

L'experiència

Baròmetre de la seguretat alimentària al canal de restauració

El 2016 s'ha dut a terme una enquesta sobre coneixements i pràctiques de seguretat alimentària en el canal de restauració a Catalunya. Es tracta d'una enquesta basada en un qüestionari de 23 preguntes i 300 entrevistes telefòniques.

Entre les conclusions obtingudes destaca que s'observa un nivell alt de formació declarada, tot i que l'existència de procediments de seguretat escrits només està estesa entre els establiments amb un preu més alt del menú. No rentar-se les mans s'associa clarament a una pràctica de risc i es declara que es fa de forma sistemàtica abans de començar a treballar, després d'anar al lavabo i de manipular brossa. En canvi, després de tossir, mocar-se o esternudar se cita amb una freqüència inferior al 10%. Entre la resta de pràctiques de risc citades destaca deixar les truites poc fetes perquè estiguin més tendres i la manca de protecció i/o de refrigeració dels productes a la barra.

Les pràctiques de risc associades a al·lèrgies i intoleràncies que es mencionen com a més freqüents al sector són no utilitzar estris o olis exclusius, mentre que les de menor freqüència són no verificar els ingredients, seguida de no disposar de fitxes d'ingredients dels plats.

6

Vigilància de la salut pública

La vigilància de la salut pública és el conjunt d'actuacions destinades a recollir, analitzar, interpretar i difondre la informació relacionada amb la salut de la població i els factors que la condicionen amb l'objectiu de fonamentar actuacions de control i millora de la salut. També s'ocupa dels sistemes de resposta ràpida a alertes i emergències de salut pública.

Monitoratge sistemàtic de malalties i determinants de salut

Augmenta la telematització de les notificacions als sistemes de MDO i de notificació microbiològica

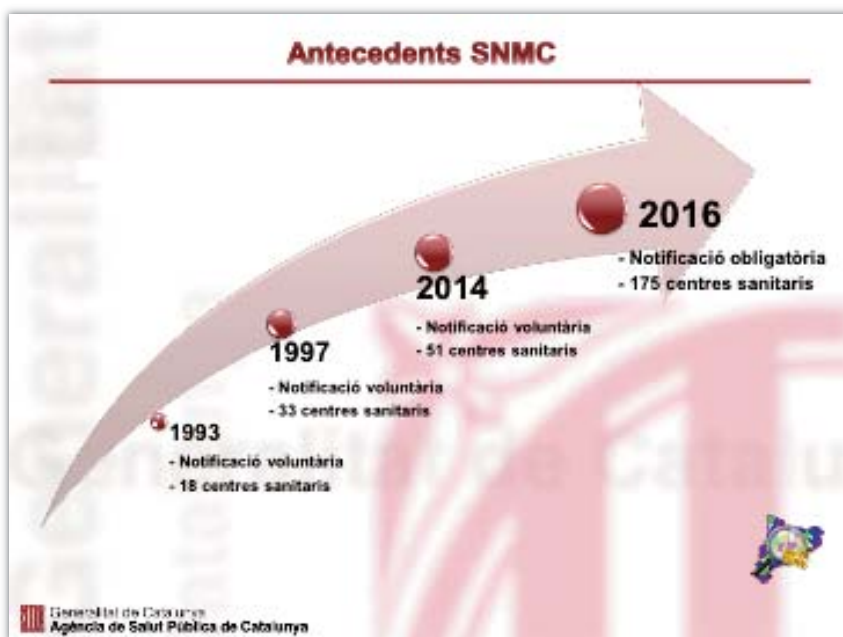
En els darrers anys s'ha anat incrementant el nombre de centres assistencials amb capacitat per realitzar la declaració als sistemes de les malalties de declaració obligatòria (MDO) de manera electrònica (telemàtica) així com al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC). Per impulsar-ho a la resta de centres s'ha previst un objectiu del Pla de salut 2016-2020 (Vigilància 2.0), que aborda l'estratègia que cal seguir per al seu assoliment.

Malalties de declaració obligatòria (MDO)			
Malaltia	Modalitat		
	Hxi	Mxi	SNMC
* Noves MDO			
Bordetella			
Brucel·la			
Campylobacteriosi			
Carbuncle			
Chera			
Criptosporidiosi			
* Dengue			
Difèria			
* Encefalitis transmesa per paparres			
Encefalopaties espongiformes transmissibles humans (inclosa la variant de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob)			
* Febre del Nil occidental			
Febre exantemàtica mediterrània (febre tatarca)			
* Febres hemorràgiques virals (Ebola, Marburg, Lassa i altres)			
Febre groga			
Febre Q			
* Febre intermitent transmesa per paparres			
Febre tífoida/febre paratífoida			
Giardiosi			
Grip/grip humana per un nou subtipus de virus (H1N1A, casos greus)			
Hepatitis A			
Hepatitis B			
Hepatitis C			
Hèrpes zòster			
Histidiosi			
* Infecció per Chlamydia trachomatis (se n'excepció al limfogranuloma veneri)			
Infecció gonocòccica			
Infecció per E. coli productora de toxina de Shiga o verotòxica			
Infecció pel VIH/sida			
Legionel·losi			
Leishmaniosi			
Lepra			
* Leptospirosi			
Limfogranuloma veneri			
Listeriosi			
Malaltia invasiva per Haemophilus influenzae tipus b			
Malaltia invasiva per Haemophilus (altres serotips)			
Malaltia meningocòccica			
Malaltia pneumocòccica invasiva			
* Malaltia pel virus del chikungunya			
* Orzime neonatal per clamídia			
* Orzime neonatal per gonococ			
* Pneumònia neonatal per clamídia			
Políoma			
Paratífoida			
Pesta			
Polioel·litis/paratífoida aguda en menors de 15 anys			
Ràbia			
Rubeola			
Rubeola congènita			
Salmonel·losi se n'excepció la febre tífoida i paratífoida			
Shigel·losi			
Sífilis			
Sífilis congènita			
* Síndrome respiratòria aguda greu (SRAG)			
Taucofilaria neonatal			
Tos forta			
* Toxoplasmosi congènita			
Tríquinosi			
Tuberculosi			
Tularèmia			
* Varicel·la			
* Verola			
Xarampí			
Yersiniosi			
Modalitats de declaració			
Hxi	Declaració individualitzada (MDI). Es declara davant de sospita en les primeres 24 h.		
Mxi	Declaració individualitzada (MDI) i declaració urgent (MDU). Es declara immediatament davant de sospita o confirmació.		
SNMC	Declaració microbiològica per part dels laboratoris al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC). A més, cal declarar també adenovirus, virus de l'herpes simple, Mycoplasma pneumoniae, rotavirus, S. agalactiae, S. pneumoniae no invasiu, T. vaginalis, T. cruzi, virus parainfluença, VRS i qualsevol microorganisme que ocasioni meningocel·lulitis.		

Nova llista, amplada, de les MDO a Catalunya, adaptada a la normativa europea i als requeriments internacionals en matèria de vigilància epidemiològica, resultat de l'aplicació del Decret 203/2015, pel qual es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics.

El Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC) incrementa la cobertura territorial

El Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC) es va establir com un sistema de notificació microbiològica obligatòria arran del Decret 203/2015, de 15 de setembre de 2015, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya i es regula el sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. Aquest fet ha suposat un increment en el nombre de centres declarants. La cobertura del Sistema es mesura pel nombre de llits hospitalaris d'aguts que formen part de la xarxa hospitalària d'utilització pública i els centres d'atenció primària (CAP). Els centres declarants han representat un 85,5% d'aquests llits. Pel que fa als CAP que envien mostres per ser analitzades als laboratoris participants a l'SNMC, s'ha incrementat en un 4,4% el 2016 respecte de l'any anterior (78,8% el 2015 i 82,3% el 2016) la qual cosa evidencia la representativitat de la xarxa assistencial també pel que fa a l'assistència primària en el sistema.



La Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) s'adapta als canvis del nou decret sobre la regulació del sistema de notificació de les MDO i brots epidèmics

Com a conseqüència de l'entrada en vigor del Decret 203/2015, la XVEC s'ha adaptat als nous requeriments que, entre d'altres coses, suposen ampliar la vigilància epidemiològica a 20 noves malalties. Entre les activitats realitzades destaquen les sessions per comunicar als professionals assistencials els continguts del nou decret i l'ampliació de la llista de malalties subjectes a vigilància, les adaptacions dels sistemes d'informació per fer possible la notificació de les noves malalties (tant electrònica com en paper), la definició de cas o les enquestes epidemiològiques per a les noves malalties.

Manual de notificació per als declarants al sistema de notificació de malalties de declaració obligatòria (MDO)

Gener de 2016

Jornada de clausura del projecte MEISI

El 17 de març va tenir lloc la jornada de clausura del projecte MEISI: Canvis en la salut i en l'atenció dels immigrants i poblacions vulnerables en un context de crisi. El projecte, dividit en tres subprojectes, s'ha dut a terme entre el 2013 i el 2016 en el marc del Subprograma d'immigració i salut de la xarxa d'excel·lència CIBERESP amb el finançament del Fondo de Investigaciones en Salud del Instituto Carlos III i del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). L'estudi MEISI I conclou que amb la crisi econòmica i la introducció del Decret Llei 16/2012, de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari, augmenten les barreres en l'accés a l'assistència mèdica per part de la població immigrant i un empitjorament de la qualitat percebuda de l'atenció en aquesta població. El MEISI II evidencia que els immigrants són una població heterogènia i que els determinants socials de la salut tenen un impacte en la disminució de les desigualtats els afecten. El MEISI III observa un descens global de la tuberculosi i l'hepatitis vírica i un augment de la tos ferina tant en la població autòctona com en la immigrada.

Mare de procedència estrangera	30%
Lactància materna en néixer	87,5%
Taxa de prematuritat	7%
Mare ≥ 34 anys	38,5%
(autòctones 43% estrangeres 27,9%)	
Edat mitjana de la maternitat	32,5 anys

Vigilància epidemiològica de la salut perinatal: el nombre de naixements es redueix per sisè any consecutiu

L'any 2016 han nascut 68.902 nadons de famílies residents a Catalunya. El nombre de naixements continua decreixent des del 2009, any en què es va iniciar la reducció anual de naixements després de 14 anys d'increment. La reducció en el nombre de naixements d'aquest any ha estat d'un 2,2% respecte de l'any 2015 i és especialment rellevant en població autòctona (reducció d'un 3,9%), mentre que en població estrangera s'observa un lleuger increment (d'un 1,9%).

La vigilància sistemàtica de la salut perinatal forma part del projecte europeu Euro-Peristat i permet disposar d'indicadors de la salut de les dones embarassades i dels nadons tant de la xarxa sanitària pública com privada. Anualment es publica l'*Informe de salut perinatal a Catalunya*.

Detecció i resposta ràpida a alertes de salut pública d'interès per al sistema sanitari

Actuacions davant la declaració d'emergència global pel virus del Zika

A partir de l'any 2015, a l'Amèrica Llatina es va detectar un augment molt important de casos de malaltia pel virus del Zika, que s'ha estès ràpidament per diversos països. Aquest virus s'ha transmès per picada especialment del mosquit *Aedes aegypti*. A Catalunya, igual que a tota la conca mediterrània, es troba el mosquit *Aedes albopictus*, que es considera un vector competent d'aquest virus. Des de l'ASPCAT es va elaborar el *Protocol d'actuació davant casos sospitosos produïts per la febre vírica*

de Zika a Catalunya. L'1 de febrer de 2016 l'OMS va declarar l'emergència de salut pública internacional després que el Ministeri de Salut del Brasil informés de la detecció d'un nombre de nadons amb microcefàlia molt superior al previsible i de la possible associació amb la infecció pel virus en les dones gestants. Així mateix es va elaborar el *Protocol d'actuació davant de casos de febre vírica de Zika en l'àmbit obstètric i pediàtric a Catalunya*, el document informatiu *Virus del Zika i embaràs: preguntes i respostes*, adreçat a les dones embarassades amb resultat positiu, un full amb recomanacions per als viatgers a països amb transmissió autòctona i la videocàpsula *El virus del Zika i la dona embarassada*, per informar a través de les pantalles de centres sanitaris i farmàcies.

El 2016 s'han notificat 150 casos importats (49 homes i 101 dones) de febre vírica de Zika a residents a Catalunya, tots amb antecedents d'haver estat a l'Amèrica del Sud i Central o a zones del sud-est asiàtic amb transmissió activa del virus i d'haver estat picats per mosquits durant la seva estada. 32 de les dones estaven embarassades i un dels nadons va presentar microcefàlia. S'ha realitzat el seguiment de tots els nens segons el protocol.

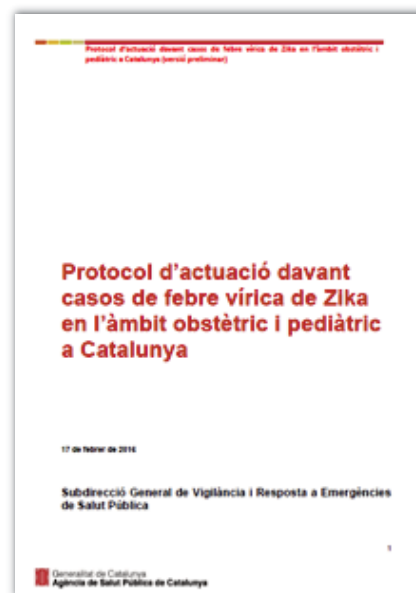
Vigilància reforçada de l'enterovirus

Arran de l'aparició d'un nombre superior a l'esperat de quadres neurològics aguts greus en població infantil a Catalunya, des de la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública es va crear i coordinar una comissió de seguiment formada per experts en epidemiologia, pediatria i microbiologia, que va elaborar el *Protocol d'actuació davant casos d'enterovirus en població pediàtrica* que es va enviar al conjunt de la xarxa assistencial. Encara que a Catalunya es disposa, des de l'any 1998, del Programa de Vigilància de les Paràlisis Flàccides es va implementar una vigilància reforçada d'acord amb els casos detectats. També es va elaborar material amb informació i recomanacions d'actuació per als centres escolars.

Durant l'agrupació de casos detectada es van notificar a la xarxa de vigilància epidemiològica 112 casos de nens ingressats que complien criteris de cas (d'abril a juliol). L'últim cas notificat va iniciar símptomes el 31 de juliol i no s'ha detectat cap altre cas amb posterioritat.

Brot de gastroenteritis d'afectació comunitària per aigua envasada

El 15 d'abril de 2016 la xarxa de vigilància epidemiològica va rebre de forma simultània la notificació de diversos brots de gastroenteritis que afectaven treballadors de diferents empreses. La investigació epidemiològica va detectar el consum d'aigua envasada de la mateixa marca com a nexa comú entre els afectats. Es van detectar treballadors afectats de 381 empreses a la ciutat i la província de Barcelona i en alguns punts de Tarragona, i també es van detectar posteriorment diversos brots en particulars. Es van conèixer 4.136 persones afectades, que podrien ser més atès que tractant-se d'una simptomatologia lleu és possible que alguns casos no s'haguessin notificat. Cinc dels afectats



van requerir ingrés hospitalari i un va estar en observació a urgències. El dia 19 d'abril tots els ingressats havien rebut l'alta hospitalària. El brot es va originar per la contaminació d'una font natural d'Andorra, on es troba situada la planta envasadora. Les analítiques d'aigua fetes per la Universitat de Barcelona i el Laboratori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya van identificar la presència de norovirus, que van coincidir amb els de les analítiques en mostres de femtes dels afectats.

Es protocol·litzen les actuacions que cal seguir davant de casos sospitosos de febre hemorràgica de Crimea-Congo i de febre de Lassa

El 31 d'agost es van notificar els dos primers casos autòctons de febre hemorràgica de Crimea-Congo (FHCC) a l'Estat espanyol i també a l'Europa Occidental, que van morir. A Catalunya es va seguir el principi de màxima precaució i es va fer el seguiment de dos tècnics d'un laboratori clínic que havien analitzat les mostres de sang d'un dels morts. El període de vigilància va transcórrer sense cap incidència. La FHCC és una malaltia zoonòtica causada pel virus de la febre hemorràgica de Crimea-Congo (VFHCC), endèmica a l'Àfrica, els Balcans, l'Orient Mitjà i Àsia. El virus es transmet a les persones per la picada de paparres o per contacte amb sang o teixits d'animals o persones infectades. La Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública va elaborar el *Protocol d'actuació davant casos sospitosos de febre hemorràgica de Crimea-Congo*, que s'ha fet arribar a tots els professionals sanitaris dels hospitals i àrees bàsiques de salut per garantir-ne la detecció i el diagnòstic precoç.

La febre de Lassa és una malaltia endèmica a diversos països de l'Àfrica Occidental, particularment Sierra Leone, Libèria, Guinea i Nigèria. Encara que la majoria dels casos són lleus o asimptomàtics, també es produeixen casos amb una elevada mortalitat fetal i taxes de mortalitat creixents de la dona segons avança l'embaràs. Atès que es van notificar casos importats a Europa, es va elaborar el *Protocol d'actuació en casos sospitosos de febre de Lassa*, que s'ha fet arribar a tots els professionals sanitaris dels hospitals i de les àrees bàsiques de salut, per tal de detectar de forma precoç els possibles casos.

Brot de malaltia meningocòccica per un clon hipervirulent en homes que tenen sexe amb homes

Durant els últims anys han estat notificats a Europa i als Estats Units diversos brots de malaltia meningocòccica invasiva entre homes que tenen sexe amb homes (HSH). Durant el mes d'octubre es van notificar dos casos en dos homes joves que van morir a conseqüència d'una meningococcèmia, sense relació directa entre ells. Tenien en comú les pràctiques sexuals (HSH), edats similars (35 i 37 anys), VIH+ com a patologia de base i que no havien rebut cap dosi de vacuna antimeningocòccica. L'estudi microbiològic va mostrar que els dos casos van ser produïts pel mateix clon hipervirulent que està produint malaltia meningocòccica en aquest col·lectiu en altres zones de l'entorn europeu, i que es descriu per primer cop a Catalunya i a tot l'Estat (*Neisseria meningitidis* serogrup C, VR1: 5-1; VR2: 10-8, línia clonal ST-11 CC).

Malalties emergents

Programa de cribatge de la malaltia de Chagas congènita

tres nadons amb transmissió congènita de la malaltia de Chagas dels 91 nadons nascuts el 2015 amb seguiment finalitzat correctament (taxa de transmissió congènita provisional del 3,3%). Dels 92 altres fills nascuts de mares positives a *Trypanosoma cruzi* amb necessitat de control s'han notificat el control del 44,6% i d'aquests, un ha resultat positiu i s'ha tractat correctament.

El febrer es va realitzar una reunió amb professionals de l'àmbit pediàtric i microbiològic amb l'objectiu d'adaptar-se a les noves tècniques diagnòstiques en aquesta malaltia. El març es va fer la XII edició del Taller sobre la malaltia de Chagas: De las herramientas de diagnóstico y tratamiento a su accesibilidad, organitzat per l'Institut Global de Barcelona (ISGlobal), en el qual es va presentar la vigilància epidemiològica del Programa de cribatge de la malaltia de Chagas congènita a Catalunya.

Xarxa europea de vigilància de la malaltia pneumocòccica invasiva

L'ASPCAT, a través de la xarxa del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC) forma part, juntament amb altres dotze regions de deu països, de la xarxa europea de vigilància activa de la malaltia pneumocòccica invasiva (SpID-NET), que té l'objectiu d'estimar la taxa d'incidència en els menors de 5 anys i majors de 64 anys.

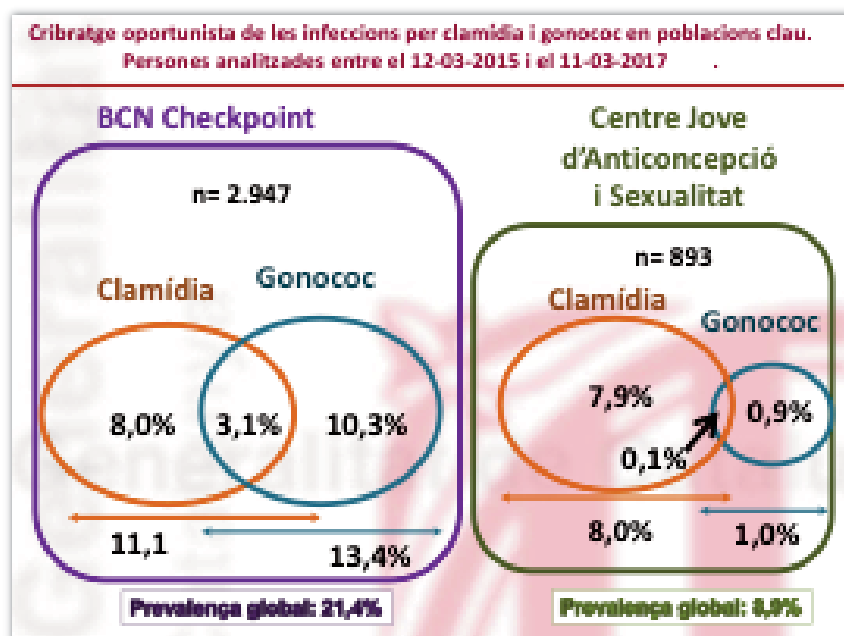
L'any 2016 s'han notificat a Catalunya 874 casos de malaltia pneumocòccica invasiva, amb taxes d'incidència de 26,4 casos per 100.000 habitants en menors de 5 anys i de 31,1 casos per 100.000 habitants en majors de 64 anys. En els menors de 5 anys, els serotips inclosos en la vacuna antipneumocòccica 13-valent han estat un 36,2%. En els majors de 64 anys aquests serotips han estat un 31,6%, mentre que els inclosos en la vacuna antipneumocòccica 23-valent han estat un 69,0%.



Programes de prevenció i control específics

Cribatge del VIH i de MTS

Durant aquest any, el reforç del cribatge oportunista de les infeccions per clamídia i gonococ en poblacions clau en l'àmbit comunitari ha continuat sent cabdal. Els resultats confirmen que es tracta d'una estratègia de reforç complementària a la realitzada en els serveis sanitaris que permet detectar i tractar casos en les persones asimptomàtiques que no van als serveis assistencials i fer el diagnòstic i tractament dels seus contactes i, per tant, reduir la transmissió d'aquestes infeccions a la comunitat.



Xarxa europea de centres comunitaris de cribatge del VIH



La xarxa europea de centres comunitaris de cribatge del VIH, en la qual participa el Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT) ha permès la recollida d'informació estandarditzada sobre l'activitat de cribatge del VIH. La xarxa està formada per 49 centres de 19 països europeus, dels quals 28 són centres espanyols, i d'aquests 12 són els centres catalans de la xarxa DEVO.

Inici del projecte Swab2Know

El CEEISCAT participa en el projecte Swab2Know en el marc del projecte europeu Euro HIV EDAT, que estudia una estratègia d'intervenció basada en *outreach* i treball de camp per tal de prevenir el VIH amb l'ús de la prova oral del VIH de forma gratuïta i anònima. S'ha creat una pàgina web disponible en deu idiomes com a mitjà de consulta anònima dels resultats de les proves.

Cohort PISCIS

La Cohort PISCIS és un estudi prospectiu i multicèntric format per pacients seropositius majors de 16 anys que han estat visitats per primera vegada en algun dels principals centres hospitalaris (13 a Catalunya i 2 a les Illes Balears) des de l'1 de gener de 1998. El 2016 s'ha estat treballant per actualitzar els sistemes de transmissió de dades entre centres participants en aquesta cohort i el CEEISCAT, s'han incorporat nous hospitals a l'estudi i s'ha actualitzat la base de dades per incorporar el seguiment clínic dels pacients fins a desembre de 2016.

Participació en el projecte europeu OptTEST per a l'optimització de la realització de la prova del VIH a atenció primària

El projecte OptTEST (Optimització de la prova i derivació a l'assistència mèdica per al VIH a tot Europa) és un projecte cofinançat per l'Agència Executiva de Consumidors, Salut i Alimentació (CHAFAEA) en el marc del Programa de Salut Pública de la Unió Europea. L'objectiu és reduir el nombre de persones no diagnosticades d'infecció del VIH i els diagnòstics tardans a les regions europees i promoure l'accés a tractaments i cures de forma oportuna. El CEEISCAT participa en el desenvolupament d'eines i estratègies per a la detecció del VIH basada en malalties indicadores (hepatitis B i C, síndrome de mononucleosi infecciosa i pneumònia greu o recurrent). El 2016 s'han reclutat sis centres més d'atenció primària amb un total de 40 metges/esses de família participants.

Detectats canvis en el patró epidemiològic i en la distribució de la tos ferina

En el context de re-emergència de la tos ferina iniciada a Catalunya l'any 2011, la taxa d'incidència el 2016 s'ha situat en 25,5 per 100.000 habitants, sensiblement més baixa que la de 2015 (48,3). En els darrers anys la malaltia ha augmentat en tots els grups d'edat, a excepció dels menors de dos mesos i d'un any, en què ha disminuït com a conseqüència de la vacunació iniciada l'any 2013 de les dones embarassades en el tercer trimestre de gestació. La importància de la re-emergència ha portat a iniciar el projecte FIS Efectivitat de la vacuna contra la tos ferina: un estudi de casos i control a Catalunya i Navarra per conèixer l'efectivitat de la vacunació de les dones embarassades en nens menors de dos mesos i en menors d'un any per reduir la transmissió als convivents del nucli familiar.

Participació en el projecte europeu PERTINENT sobre vigilància epidemiològica de la tos ferina

A partir de 2016, la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències participa amb set països europeus i la Comunitat Foral de Navarra en un projecte de vigilància europeu sobre tos ferina. Els objectius se centren en el coneixement del comportament dels casos greus, l'estudi de l'efectivitat de la vacuna antipertússica en nens menors d'un any i els factors de risc associats a la malaltia. Com a objectiu secundari, planteja un *test negative design* per conèixer l'efectivitat de la vacunació de les dones embarassades en els nounats.

Balanç de l'activitat gripal 2015-2016

El Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC), coordinat per l'ASPCAT, mostra que l'activitat epidèmica gripal de la temporada 2015-2016 ha estat d'intensitat moderada, tot i que s'ha prolongat més que en altres temporades, amb una durada de 10 setmanes. La taxa d'incidència màxima de síndromes gripals registrada per la xarxa sentinella ha estat de 355,8 per 100.000 habitants (setmana del 29 de febrer al 6 de març), amb una incidència acumulada de 96,2 per

L'activitat epidèmica gripal de la temporada 2015-2016 ha estat d'intensitat moderada, tot i que s'ha prolongat més que en altres temporades, amb una durada de 10 setmanes.

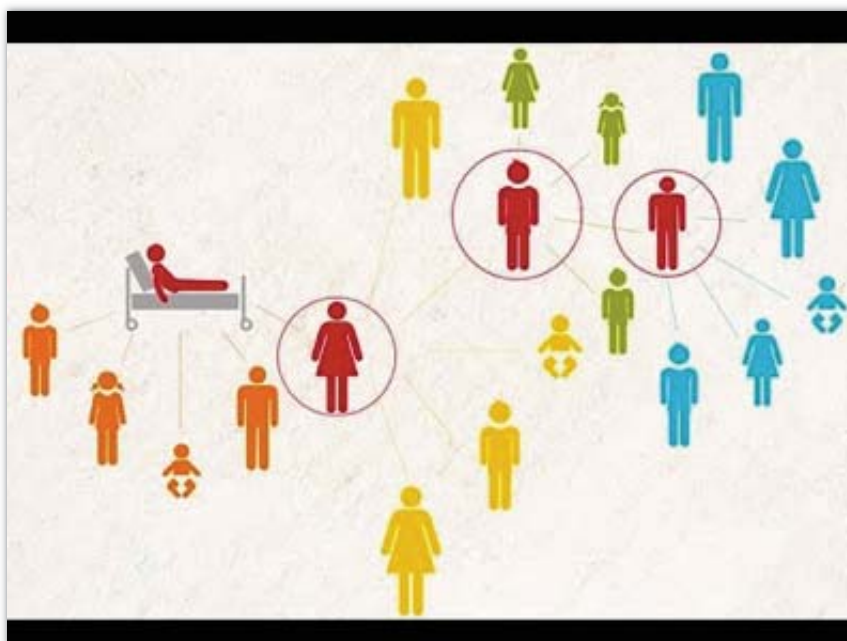
100.000 habitants, inferior a la temporada anterior (101,2). La distribució dels virus de la grip aïllats mostra un predomini dels virus de la grip B (56%). 623 persones han requerit l'ingrés hospitalari per malaltia greu en els hospitals sentinella, amb una mitjana d'edat de 56,6 anys (desviació estàndard 24,5), el 82,3% dels quals no estaven vacunats i un 93% presentaven algun factor de risc de complicacions com a conseqüència de la grip. D'aquests, un 78,7% corresponia al virus de la grip A (42% de H1N1pdm09) i un 21% al de la grip B.

Anàlisi de cinc temporades de vigilància epidemiològica de casos greus hospitalitzats de grip, 2010-2015

Aquesta anàlisi permet identificar i caracteritzar grups de risc per adoptar les mesures preventives i de tractament antiviral precoç per evitar complicacions i hospitalització. Entre els anys 2010 i 2015 es van registrar 1.400 casos greus hospitalitzats, dels quals un 33% van requerir ingrés en unitats de cures intensives i un 12% van ser èxits. El grup d'edat més representat (45,2%) va ser el dels majors de 64 anys. Malgrat que la vacunació va ser efectiva per prevenir l'ingrés a l'UCI, el 70,8% dels casos no estaven vacunats. El 88% dels casos van ser produïts pel virus de la grip tipus A i en els casos de grip AH3N2, l'edat mitjana va ser de 67 anys, mentre que en els casos de grip AH1N1pdm09, de 47 anys.

Recomanacions per a la realització d'estudis de contactes de malalts amb tuberculosi

L'estratègia mundial de l'OMS està encaminada a assolir una reducció del 90% en el nombre global de morts i del 80% en la taxa d'incidència de la tuberculosi per a l'any 2030 en comparació amb la de 2015, i l'eliminació per a l'any 2050. L'adaptació d'aquesta estratègia global constitueix una àrea d'actuació prioritària a Catalunya i implica establir prioritats basant-se



en l'epidemiologia de la malaltia i les característiques del sistema de salut, i augmentar el diagnòstic i el compliment del tractament de la infecció tuberculosa latent en les persones que presentin risc d'aparició de la malaltia, entre les quals hi ha els contactes dels casos de tuberculosi activa.

El document *Recomanacions per a la realització d'estudis de contactes de malalts amb tuberculosi a Catalunya* fomenta l'ús d'un protocol eficient en la investigació epidemiològica dels contactes dels malalts comú a tot el territori. S'adreça a tots els professionals sanitaris que treballen en la prevenció i el control de la tuberculosi en els diferents nivells assistencials, serveis de salut pública i institucions penitenciàries.

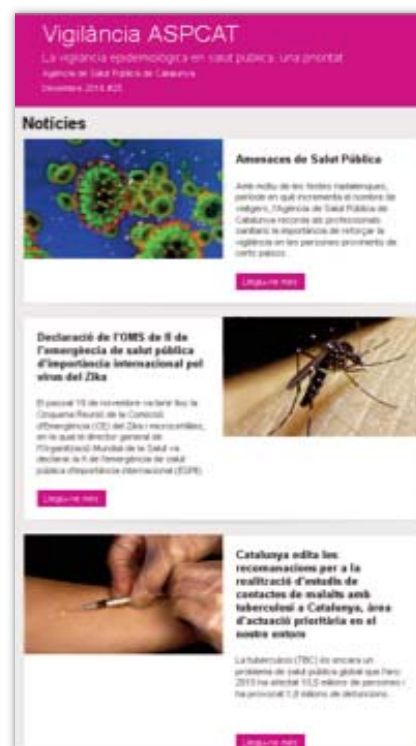
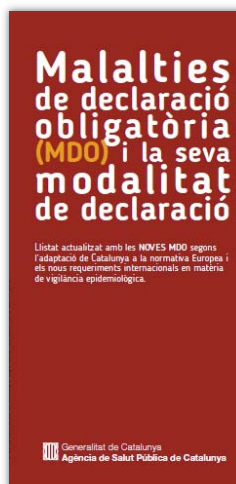
Difusió d'informació per a l'acció i la coordinació

El *Butlletí Epidemiològic de Catalunya* ha publicat 12 números i un recopilatori anual. Cadascun conté un article sobre diferents temes de salut pública i les taules quadrisetmanals de les malalties de declaració obligatòria i del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. S'han incorporat alguns canvis en el disseny gràfic de la publicació i s'ha impartit un taller sobre com escriure un article científic.

El butlletí *Vigilància ASPCAT* ha publicat cinc números, amb un paper destacat per a les alertes de salut pública com el MERS CoV, les arbovirosis o la febre hemorràgica de Crimea-Congo, però també la tuberculosi, la vigilància epidemiològica del xarampió o de l'enterovirus, entre d'altres. Des del mes de desembre es publica en format responsiu, que permet l'accés als continguts des de qualsevol tipus de dispositiu.

Del butlletí *Infosida* destaca la notícia del cribratge oportunista de les infeccions per clamídia i gonococ en poblacions clau en l'àmbit comunitari.

La difusió al Canal Salut, al web de l'ASPCAT i al butlletí *Vigilància ASPCAT* dels protocols, informes anuals i notes actualitzades periòdicament, com el balanç de l'activitat gripal o els casos de virus del Zika, és una via d'accés ràpid i directe per als professionals de la salut. Per als ciutadans hi ha informació adaptada en forma de documents de preguntes i respostes, recomanacions per als viatgers i la videocàpsula *Virus del Zika i embaràs: preguntes i respostes*.



S'ha elaborat material divulgatiu com el tríptic de les Malalties de Declaració Obligatòria (MDO).

Activitats i resultats

	2015	2016
Notificacions al SUVEC (Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya)	489	528
Brots epidèmics (global)	827	656
Brots per legionel·la	21	20
Brots de tos ferina	463	247
Tuberculosi		
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	14,4	13,3
Nombre	1.078	1.000
Tos ferina		
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	42,8	26,3
Nombre	3.486	1.980
Nous casos de VIH	630	781
Sífilis		
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	18,5	20,3
Nombre	1.355	1.447
Gonorrea		
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	25,0	55,1
Nombre	1.833	2.726
Clamídia		
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	38,6	47,2
Nombre	2.825	3.931
Farmàcies amb prova ràpida de VIH	128	128
CAP amb prova ràpida de VIH	40	–
<i>Butlletí epidemiològic de Catalunya</i>	12	12
<i>Butlletí Vigilància ASPCAT</i>	7	5

L'experiència

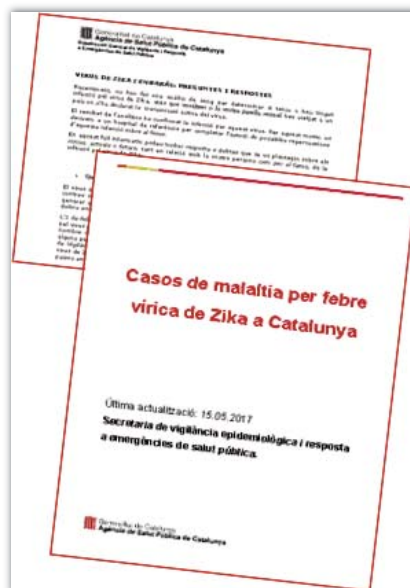
Actuació obstetricopediàtrica enfront del virus del Zika davant d'una nova emergència de salut pública internacional

L'1 de febrer de 2016 l'Organització Mundial de la Salut va declarar la infecció pel virus del Zika com una emergència global de salut pública arran de l'augment de casos de microcefàlia i trastorns neurològics registrats en alguns països d'Amèrica Llatina, principalment al Brasil. A l'abril ja hi havia una creixent evidència de relació causal entre la infecció prenatal per aquest virus i la microcefàlia i altres anomalies cerebrals greus i es documenta la transmissió sexual del virus. La Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública, atès que la malaltia pot ser especialment severa en les dones embarassades i afectar el desenvolupament del nadó, i que és una nova ITS, ha coordinat un protocol específic del virus del Zika en l'àmbit obstetricopediàtric, amb un grup de treball multidisciplinari, que contempla la vigilància activa i el control dels casos importats de gestants i els seus nadons. Així mateix, es va establir un Comitè de Prevenció i Control del virus del Zika en l'àmbit obstètric i pediàtric i es va decidir cribrar totes les gestants procedents dels països afectats.

Es va implicar els Centres de Salut Sexual i Reproductiva, que detecten les dones embarassades que han viatjat a països amb transmissió endèmica i que comuniquen els casos sospitosos a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya, que en fa l'avaluació i la coordinació amb els laboratoris dels dos hospitals de referència, l'Hospital Vall d'Hebron i l'Hospital Clínic, on també fan el seguiment de les dones positives fins després del part i el posterior seguiment del nadó. Una major sensibilització entre els obstetres i els neuròlegs sobre els símptomes d'aquesta infecció permet detectar els casos en les fases inicials.

L'any 2016 s'han confirmat 150 casos de virus del Zika, la majoria tenen edats entre 25 i 44 anys i han viatjat a un total de 17 països. D'aquests casos, 101 corresponen a dones, 32 de les quals són gestants i 14 han presentat símptomes. Dels nadons d'aquestes mares, un ha nascut amb microcefàlia i se'n continua fent el seguiment.

Encara que el mes de novembre de 2016 l'OMS va declarar la fi de l'emergència de salut pública d'importància internacional (ESPII) pel virus del Zika, les conseqüències que hi estan associades segueixen sent un problema de salut pública significatiu. A Catalunya, l'augment de viatges internacionals a aquests països i l'increment de la població de mosquit tigre fa que hi hagi un risc de moderat a alt de transmissió de virus tropicals com el Zika, el dengue i el Chikungunya. Per aquest motiu és clau mantenir una vigilància integrada i sostinguda, capaç d'adaptar-se a les malalties emergents que puguin aparèixer.



Drogues i salut mental

Context estratègic i actuació interdepartamental

Les actuacions sobre el consum de drogues són un àmbit d'intervenció prioritària en les polítiques de salut pública. La Sub-direcció General de Drogodependències desenvolupa polítiques adreçades a incidir en els determinants socials del consum per tal de reduir-lo, minimitzar els riscos associats i reduir significativament les conseqüències negatives, tant per a l'individu com per a la societat. Tot això amb el suport d'equips multidisciplinaris, d'una xarxa de centres d'atenció i seguiment específics i amb una intensa activitat de conscienciació social. Una actuació que es desenvolupa en el marc del Pla d'actuació en prevenció sobre drogues 2012-2016, en el Pla de salut de Catalunya, el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), el Pla director de salut mental i addiccions, i amb la coordinació amb altres departaments, institucions i entitats que treballen al territori, i alineant les accions amb les directrius europees i de l'Organització Mundial de la Salut.

Actuació prioritària de salut pública

L'anàlisi de l'EDADES (Enquesta domiciliària sobre alcohol i drogues a Espanya) dels anys 1997-2013 revela que l'alcohol i el tabac van ser les substàncies més consumides, seguides del cànnabis, dels hipnosedants (tranquil·litzants o somnífers) i, a més distància, de la cocaïna, amb un augment o una estabilització de les prevalences de consum (alguna vegada a la vida, durant els darrers dotze mesos i durant els trenta dies previs) de totes les substàncies respecte de l'any 2011. El consum de drogues va ser, en general, més gran entre els homes, excepte en el cas dels hipnosedants (tranquil·litzants o somnífers), amb o sense recepta mèdica, el consum dels quals va ser més freqüent en les dones.

Evolució de la prevalença de consum de drogues en els últims trenta dies entre la població de 15 a 64 anys (%). Catalunya, 1997-2013

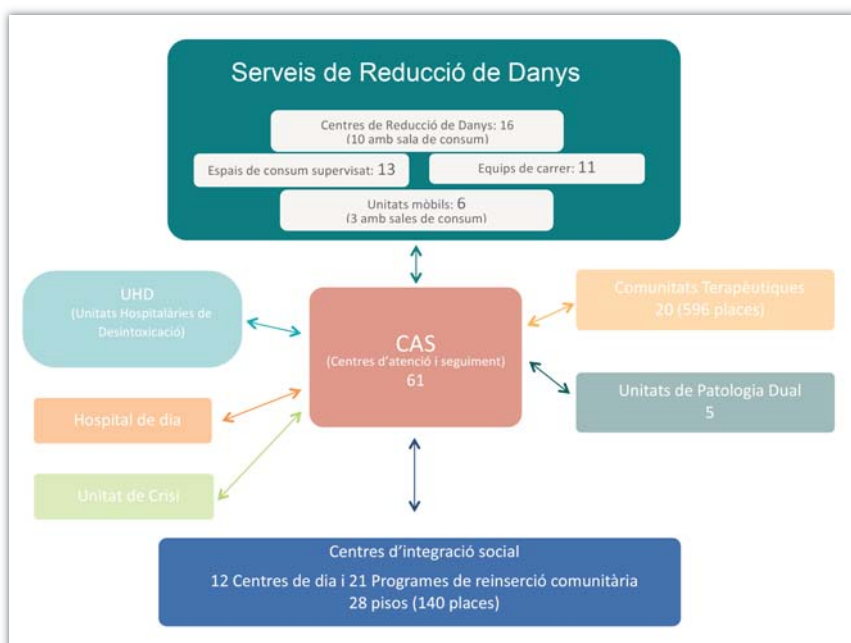
	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013
Tabac	39,6	41,0	41,6	44,9	39,3	39,2	37,9	35,7	38,7
Alcohol	60,0	62,2	61,1	67,7	70,9	61,9	69,9	60,2	65,0
Cànnabis	4,0	4,3	8,3	11,4	13,9	9,7	8,7	8,1	8,9
Èxtasi/drogues de disseny	0,1	0,1	1,0	0,6	0,8	0,8	0,3	0,1	0,1
Cocaïna en pols	0,9	1,0	1,4	0,7	1,7	2,6	1,5	0,7	1,6
Cocaïna base/crack	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0
Al·lucinògens	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1
Amfetamines/speed	0,2	0,4	0,6	0,1	0,6	0,6	0,4	0,0	0,2
Inhalants	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0
Heroïna	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Tranquil·litzants	**	**	**	**	2,9	3,8	3,0	5,8	6,4
Somnífers	**	**	**	**	3,1	2,6	2,6	3,1	4,1
Tranquil·litzants sense recepta	**	**	**	**	**	**	**	0,5	0,3
Somnífers sense recepta	**	**	**	**	**	**	**	0,4	0,2

** A causa de les preguntes dels qüestionaris de les enquestes 1997-2009, aquestes dades no es van poder analitzar.

Font: Sub-direcció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'EDADES dels anys 1997-2013. Observatori Espanyol sobre Drogues. DGPNSD.

Xarxa d'atenció a les drogodependències

En l'àmbit assistencial, una àmplia xarxa d'atenció a les drogodependències ofereix des de tractament ambulatori (CAS) fins a residencial (comunitats terapèutiques) per atendre les persones que han desenvolupat una addicció o dependència.



Programes de prevenció



- **L'aventura de la vida.** És un programa de promoció de la salut que potencia les actituds i els hàbits saludables com a estratègia de prevenció amb els infants de primària, a partir de la informació sobre conductes que comprometen el benestar i la convivència, la promoció d'actituds i valors que afavoreixin estils de vida saludables i el desenvolupament de les habilitats per a la vida. S'ha intervingut a 177 centres educatius de 93 municipis, s'han format 731 professors i hi han participat 16.156 infants i 581 pares i mares.



- **Connecta amb els teus fills.** És un programa de prevenció per a pares i mares que ajuda a resoldre dubtes, pors i inseguretats en la tasca de connectar amb els fills i al voltant de temes relacionats amb els estils de vida (sortides nocturnes, gestió dels diners, relació amb els amics i les amigues dels fills) i la prevenció i gestió de les conductes de risc (consum de drogues, conducció temerària, relacions sexuals poc segures, etc.). Aquest any s'han fet 181 tallers amb l'assistència de 3.621 persones (918 pares i 2.703 mares).



- **NitsQ.** Projecte marc per al treball transversal entre els diferents agents implicats en l'oci nocturn d'un territori per fer d'aquest un espai més segur, cívic i saludable. S'ha donat el Segell de Qualitat a 47 locals, i 450 persones de 23 municipis participen en NitsQ.



- **Fitjove.** Programa de prevenció de consum de drogues entre adolescents que viuen en barris considerats de risc a través de la promoció d'activitats esportives a instal·lacions de la comunitat. Actualment s'implementa a 11 municipis (Badalona, Terrassa, l'Hospitalet de Llobregat, Gavà, Salt, Balaguer, Tortosa, Valls, Sabadell, Vic i Igualada) amb 1.820 nois i noies d'entre 16 i 18 anys.

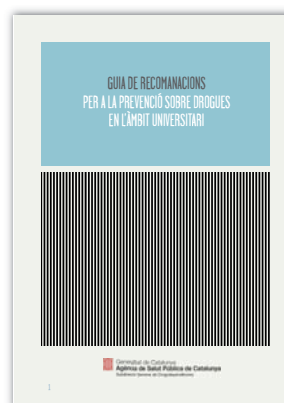
- **En plenes facultats.** Projecte de prevenció de les drogodependències i altres conductes de risc en l'àmbit universitari, basat en l'educació entre iguals. Hi participen 7 universitats (UB, UAB, UPF, UdG, UVic, ULleida, URV) i 111.058 universitaris.

- **Programes Alternatius a la Sanció Administrativa per consum de cànnabis en menors (ASA).** Programes que ofereixen una intervenció d'atenció, seguiment i prevenció als menors d'edat que han estat denunciats per una infracció relacionada amb el consum o la tinença il·lícita de drogues, d'acord amb el que preveu l'article 36.16 de la Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana. S'han dut a terme 40 programes, alguns municipals i altres supramunicipals, amb els quals s'ha intervingut amb 3.835 menors i famílies.



- **A primera línia.** Estratègia socioeducativa d'intervenció adreçada a joves en situació de vulnerabilitat social i alt risc de conductes problemàtiques associades al consum de drogues, des de la perspectiva de la reducció de riscos i danys. No és un material informatiu, ni d'abordatge clínic, sinó educatiu. S'han format 80 professionals (el 100%) dels 120 centres de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, amb un abast de 1.200 joves.

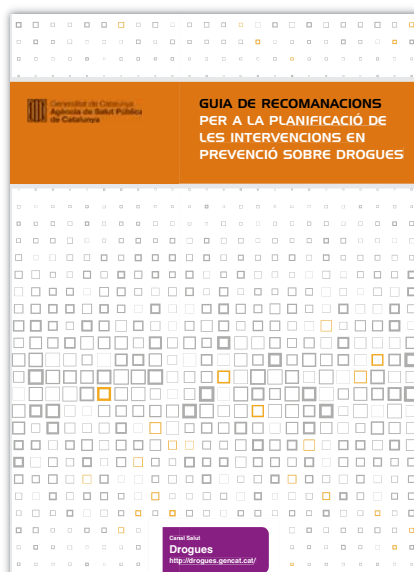
- **Programa Beveu Menys.** El darrer trimestre de 2016 s'ha iniciat una estratègia formativa d'actualització als referents del Beveu Menys, a través d'una formació de formadors al territori de quatre hores, amb l'objectiu d'introduir nous conceptes clau en l'àmbit de la prevenció dels problemes d'alcohol i amb la intenció que els referents puguin al mateix temps formar tots els professionals dels CAP.
- **Programa per l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD.** Durant el 2016 s'ha seguit treballant envers la identificació de referents i la formació dels CAS, s'ha reeditat la guia d'autoajuda per a víctimes d'agressions sexuals conjuntament amb l'Hospital Clínic i s'ha elaborat una proposta d'eina de detecció en homes que agredeixen. S'ha seguit duent a terme la formació continuada dels referents en temes clau com ara: formació sobre menors testimonis de violència contra la parella i formació sobre la intervenció en dones víctimes de violència contra la parella usuàries de la XAD.
- **Programa Drogues i Atenció Primària ASSIST.** Durant l'any 2016 s'ha completat la formació de l'estudi pilot ASSIST. Dels 121 professionals formats, 79 han realitzat el cribratge del consum de substàncies i la intervenció breu a 803 pacients. L'eina permet identificar perfils de consumidors d'alt risc, risc i baix risc a l'atenció primària i durant el 2017 es durà a terme l'avaluació per al desplegament d'aquesta eina a l'atenció primària.
- **Programa A la feina Alcohol i Drogues 0,0.** Durant aquest any s'ha finalitzat la *Guia per a la prevenció del consum d'alcohol i altres drogues i dels problemes relacionats en l'àmbit laboral*. S'ha continuat la tasca de formar els professionals dels serveis de prevenció i salut laboral mitjançant una formació de 10 hores i s'ha ofert assessorament a tres empreses amb riscos a tercers per la implementació d'aquest programa.
- **Programa Prescripció Social i Salut.** S'ha fet una reformulació d'aquest programa inicial de derivació a recursos de la comunitat. Amb ell, l'atenció primària proporciona alternatives no sanitàries a pacients amb aïllament social o amb risc de patir-lo, i/o símptomes que van des de malestars de la vida quotidiana fins a símptomes lleus o moderats de depressió o ansietat. Durant l'any 2016 s'han format 80 professionals d'atenció primària i salut pública en la implementació del programa. S'ha iniciat la incorporació del mòdul de prescripció social a l'e-CAP, des del qual els professionals podran derivar pacients directament a activitats comunitàries. S'ha iniciat el programa a l'Equip d'Atenció Primària de Sabadell Sud amb 71 persones derivades, programa que va obtenir un premi com a millor intervenció comunitària i intersectorial a la Jornada 25 anys al servei del Sistema Nacional de Salut.
- **Monitorització del benestar psicològic.** Per monitoritzar el benestar psicològic de la població de Catalunya es va incorporar l'escala Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale a l'Enquesta de salut de Catalunya. La puntuació mitjana d'aquesta escala l'any 2016 ha estat de 58,5 (homes 59,1 i dones 57,9), en una escala entre 14 i 70.



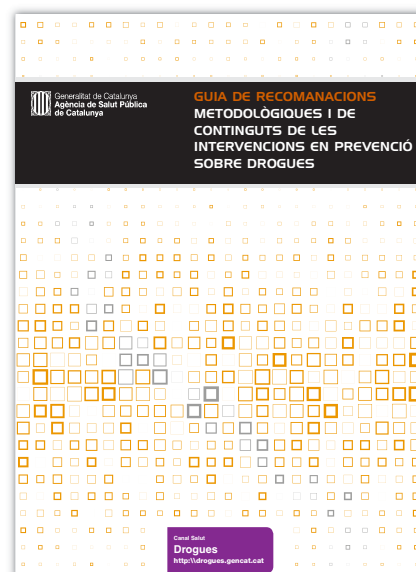
Publicació per a professionals de les universitats sobre quines línies de prevenció en relació amb el consum de drogues poden desenvolupar.

Divulgació i comunicació

S'ha fet una clara aposta per la promoció de l'eficiència i la qualitat de les accions preventives. Amb aquest objectiu s'han publicat dues guies de recomanacions en relació amb la planificació, la metodologia i els continguts que han de contemplar les intervencions en prevenció sobre drogues.



Guia de recomanacions per a la planificació de les intervencions en prevenció sobre drogues.



Guia de recomanacions metodològiques i de continguts de les intervencions en prevenció sobre drogues.

#alcoholmenysmillor

Coincidint amb el Dia sense alcohol, el 15 de novembre i per tercer any consecutiu, es va organitzar la **Setmana de Sensibilització sobre els riscos de l'alcohol**, amb el lema "**Fem xarxa! Amb l'alcohol menys és millor**". Es va posar l'èmfasi en l'impuls del treball en xarxa amb els professionals del territori per impulsar el treball col·laboratiu de tots els agents implicats en l'abordatge preventiu i comunitari. Durant aquesta setmana a 106 municipis es van organitzar 212 activitats (cinèforums, xerrades-col·loqui, intervencions en ràdio i premsa local, taules informatives, tallers, penjada de cartells, tutories al programa Salut i escola, etc.).

L'aposta per l'**ús de les TIC** com a eina de comunicació amb la ciutadania i amb els professionals del sector permet:

- Apropiar els recursos d'informació, orientació o assessorament i assistencials a la ciutadania, i difondre qualsevol informació i continguts relacionats amb el món de les drogues.
- Difondre les polítiques de drogues, les activitats formatives, els principals resultats dels estudis i investigacions al voltant de les drogues, i les actuacions i els programes de prevenció del consum i els riscos associats.

L'**Hemeroteca Drogues** és una eina virtual del Canal Drogues que recull els materials sobre drogues realitzats a Catalunya per facilitar-ne l'accés a tots els professionals, educadors i agents de prevenció en el consum de drogues.

Al Canal Drogues es difonen altres webs adreçats a adolescents i joves. Aquests recursos en línia complementen la difusió de missatges preventius amb l'ús de les xarxes socials:

- www.elpep.info està present a les xarxes socials a través de Facebook, amb 343 fans al final de 2016, i els canals de vídeos YouTube i Vimeo.
- www.laclara.info, a través de Facebook, amb 1.518 fans al final de 2016; Twitter, amb 291 seguidors; Instagram, amb 66 seguidors, i el canal de vídeos YouTube.
- www.enplenesfacultats.org, a través de Facebook, amb 990 fans; Twitter, amb 993 seguidors; Instagram, amb 66 seguidors i el canal de vídeos YouTube.
- rumbaatuson.blogspot.com.es, a través de Facebook, amb 1.060 fans, i el canal de vídeos YouTube.
- www.qdefesta.cat té activitat a les xarxes socials a través de Facebook, amb 1.327 fans i Twitter, amb 345 seguidors.



Reducció de danys en drogodependències

En l'àmbit de la reducció de danys s'han continuat impulsant accions de prevenció de malalties infectocontagioses (sida, hepatitis C, tuberculosi i malalties de transmissió sexual) i de les morts per sobredosi associades al consum injectat de drogues:

- Programa d'intercanvi de xeringues
- Programa de manteniment amb metadona
- Programa de prevenció de l'hepatitis C
- Educació per a la salut
- Prevenció i atenció de sobredosi



S'ha publicat en línia la *Guia de bones pràctiques del programa d'intercanvi de xeringues*, adreçada a professionals de l'àmbit de drogodependències i d'àmbit general que duen a terme programes d'intercanvi de xeringues o tenen previst implementar-ne.

El **Programa d'Intercanvi de Xeringues (PIX)** és una de les estratègies més eficaces, amb els programes de manteniment amb metadona, per a la prevenció de malalties infectocontagioses. La diversitat en la tipologia de serveis, la distribució territorial de punts d'intercanvi i una àmplia oferta horària són clau per garantir l'accés a material estèril d'injecció. El Pla de salut 2016-2020, en la línia 3, inclou com a objectiu la promoció del PIX en els serveis d'atenció primària, concretament en els CAP situats a zones amb concentració de tràfic i consum de drogues, les zones obertes de consum. Com a resultat de l'anàlisi i diagnòstic de la situació del PIX al territori, s'ha iniciat un treball de planificació amb dos objectius principals:

- reforçar el suport als punts d'intercanvi
- detectar i millorar-ne la cobertura

Per tal de reforçar el suport als punts d'intercanvi, s'ha proposat la incorporació progressiva del Servei de Promoció de la Salut i dels serveis de salut pública de l'Agència de Salut Pública de Catalunya com a agents facilitadors del desenvolupament del Programa al territori, i d'equips educatius de suport experts en reducció de danys. Durant el 2016 s'ha iniciat una línia de treball amb els professionals de la Regió Sanitària Girona, que han rebut una sessió formativa i han ampliat la cobertura del programa amb l'obertura de vuit punts d'intercanvi als CAP. També s'ha començat a treballar amb el servei de promoció de la salut de les regions de Barcelona i Catalunya Central en la planificació d'actuacions per al 2017.

Durant l'any 2016 s'ha desenvolupat una campanya adreçada a persones usuàries de drogues per via injectada que, sota el lema "Retorna", té com a objectiu potenciar el retorn de material de consum un cop s'ha utilitzat i de fer servir material nou per a cada consum. S'han distribuït 115 contenidors individuals de 0,2 l i 65 d'1 l per a material de consum injectat, i 45 de 3 l en els serveis de reducció de danys.

L'accés a tractament amb substitutius d'opiacis disminueix el nombre d'injeccions de les persones que estan incloses en el programa, i com a conseqüència es redueixen les probabilitats de contreure malalties infectocontagioses en el cas de pràctiques de risc i les morts per sobredosis. El 2016 han participat 7.264 persones en el **Programa de manteniment amb metadona**.

Pel que fa al **Programa de prevenció de l'hepatitis C als centres de la XAD**, s'ha seguit formant els centres d'atenció a les drogodependències en la prevenció de l'hepatitis C. Actualment s'ha aconseguit una cobertura del 60% (30 CAS). A més s'ha ofert un curs d'actualització en tests ràpids VIH i VHC i s'ha arribat a cobrir el 21% (13 CAS). S'ha activat el grup de treball per l'actualització del *Llibre de recomanacions sobre el tractament de l'hepatitis C i de la coinfecció del VHC amb el VIH en pacients*. Amb motiu del Dia Mundial de l'Hepatitis C es van dur accions de sensibilització adreçades a la ciutadania i a les persones amb risc d'infecció de centres de reducció de danys per tal de donar a conèixer la malaltia, les conductes de risc, el tractament, etc. També es van distribuir als serveis de reducció de danys materials educatius per tal de treballar-los amb les persones usuàries de drogues. Un dels materials publicats i

que es van difondre durant el Dia Mundial va ser la *Ruleta russa*, un joc interactiu amb preguntes al voltant de les hepatitis i altres malalties infeccioses.

Els serveis de reducció de danys ofereixen **tallers d'educació per a la salut** per a usuaris i usuàries en actiu, entre els quals inclouen tallers d'injecció higiènica, salut sexual, prevenció de malalties infectocontagioses, prevenció de sobredosi...

Quant al **Programa de prevenció de sobredosi**, s'han distribuït 1.500 vials de naloxona i s'ha realitzat una edició en línia del curs Prevenció i atenció a les sobredosis, on han participat 30 professionals. Amb motiu del Dia Internacional per a la Prevenció de la Sobredosi es van dur a terme accions divulgatives per promoure accions informatives i preventives a les persones usuàries de drogues amb risc de sobredosi.

Les **sales de consum supervisat**, també són una intervenció clau per a la prevenció de les malalties infectocontagioses en persones que s'injecten drogues. S'ha ampliat l'horari de la sala de consum de la Mina (el Local) i s'ha reforçat el treball d'educació al carrer (recollida de xeringues, atenció a usuaris que consumeixen al carrer, veïns, atenció de sobredosis, etc.).



Projecció internacional i recerca

Es continua la participació en projectes internacional com el **Rahra** (sobre reducció de danys relacionats amb el consum d'alcohol), el **Party plus** (sobre oci nocturn) o el **projecte de cooperació amb el Ministeri de Salut del Marroc** i es lideren les xarxes internacionals **Inebria** (Xarxa Internacional de les intervencions breus per problemes d'alcohol) i **APN** (Xarxa de Polítiques d'Alcohol a Europa) de les quals s'ostenta la secretaria permanent.



Activitats i resultats

	2015	2016
Inicis de tractament a la XAD	13.779	12.257 ¹
Pacients en programes amb substitutius opiacis (a 31 de desembre)	7.452	7.264 ¹
Programa d'intercanvi de xeringues (unitats distribuïdes)	745.290	673.159 ¹
Professionals referents del programa Beveu menys (XAROH)	497	503
CAP amb referents de la XAROH	321	335
Professionals referents del Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD (inici 2013)	69	68
Locals d'oci amb el distintiu de Qualitat	44	47
Beneficiaris de programes d'oci nocturn	44.950	50.040
Visites a les webs 2.0: laClara.info i elPep.info	18.317	51.652
Visites al Canal Drogues (inici octubre 2012)	117.383	157.666
Comandaments i directius d'empreses del programa A la feina, alcohol i drogues 0,0	22	0

Docència i formació

Professionals formats del Programa per l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD (inici 2013)	223	73
Professionals formats al programa Beveu menys	151	220
Professionals formats al programa Drogues i atenció primària	70	51
Professionals formats al programa A la feina, alcohol i drogues 0,0	32	23
Professionals formats en Hepatitis C	16	35
Professionals formats en prevenció de sobredosis	47	30
Professionals formats en dispensació responsable d'alcohol i prevenció comunitària en l'àmbit de la nit	261	300
Professionals formats en <i>counselling</i> i test serològics	20	20
Mossos i policia local formada en reducció de riscos i prevenció comunitària	280	–
Professionals formats en entrevista motivacional en l'àmbit de la reducció de danys	20	15
Professionals formats en la implementació del Programa de Prescripció Social i Salut	–	80
Professionals formats en els cursos de la Sub-direcció General de Drogodependències (gestionats juntament amb la Sub-direcció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional)	379	421

¹ Dades provisionals.

L'experiència

Sales de consum supervisat i programa d'intercanvi de xeringues: dues intervencions clau en la reducció de danys

Les sales de consum estan ubicades en aquelles zones on s'identifica un punt de tràfic i consum de drogues que produeixen un impacte en la comunitat. La disponibilitat d'un espai on la persona pot realitzar el consum en condicions higièniques i sota la supervisió de personal sanitari minimitza els riscos del consum injectat i evita que es dugui a terme a la via pública. També facilita l'accés de persones consumidores de drogues que es troben en una situació d'exclusió social a serveis sociosanitaris (targeta sanitària individual, cribratge de malalties infectocontagioses, vacunacions...). Així mateix, ajuda a prevenir infeccions i complicacions orgàniques, prevenir les sobredosis, facilitar el contacte amb les persones consumidores en actiu que no accedeixen a la xarxa sanitària normalitzada i, com a últim esglaó, facilitar l'accés al tractament de la drogodependència. Durant l'any 2016 s'han produït 107.683 consums (94.257 injectats, 10.798 fumats i 2.620 intranasals) dins les sales, s'ha distribuït un total de 101.674 xeringues i s'han atès 116 sobredosis.

Els programes d'intercanvi de xeringues (PIX) s'han demostrat com una de les estratègies més eficaces per reduir els riscos que comporta el consum injectat de drogues. Organismes com l'OMS i l'ONUSIDA els han qualificat com a "prioritaris" i a Catalunya han contribuït a disminuir entre els injectors dels centres de reducció de danys la prevalença d'anticossos del VIH del 34,5% al 27,3% i del VHC del 74,9% al 65,8% (dades de 2008 a 2014). Iniciat a final dels noranta davant epidèmia d'heroïna, van ser farmàcies comunitàries els primers dispositius que distribuïen material estèril d'injecció i el 2016 ja eren 539 els punts d'intercanvi (76% farmàcies comunitàries, 6% centres de tractament de les drogodependències i 6% serveis de reducció de danys). Dins del PIX es duen a terme accions d'educació per disminuir la presència de xeringues a terra i sensibilitzar sobre la importància del retorn de material de consum un cop s'ha utilitzat i de fer servir tot el material nou per a cada consum. Els reptes més immediats per garantir l'accés a material d'injecció són potenciar el PIX a l'atenció primària i garantir formació als professionals dels punts d'intercanvi, especialment els farmacèutics comunitàries.



A Catalunya hi ha 16 centres de reducció de danys distribuïts per tot el territori. D'aquests centres, 13 tenen sala de consum supervisat (10 en centre fix i 3 en unitats mòbils).



Dins la campanya "Retorna", iniciada el 2016 amb aquest objectiu, s'han distribuït contenidors d'ús individual amb missatges educatius sobre injecció higiènica.

Salut laboral

El principal objectiu de les actuacions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en l'àmbit de la salut laboral és la millora del nivell de salut i benestar de la població treballadora, tot reduint les desigualtats en salut a la feina. Les intervencions s'estructuren en tres eixos.

Protecció de la salut i prevenció de les malalties relacionades amb el treball

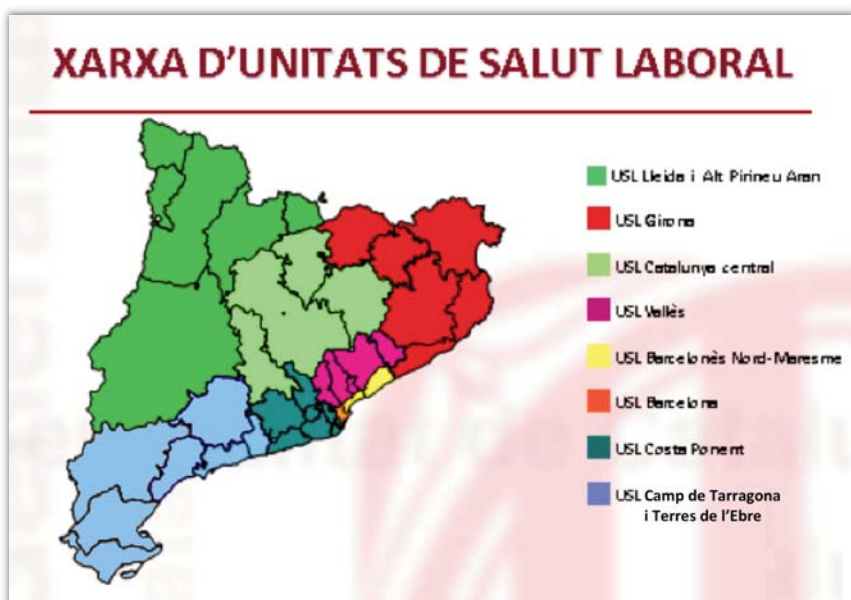
S'ha presentat el projecte **SIVEL, Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral**, per reduir la infranotificació de patologia laboral amb la introducció d'eines que facilitin les comunicacions telemàtiques entre els agents, la detecció mitjançant alertes a la història clínica i la definició de procediments normativitzats entre els serveis sanitaris dels serveis de prevenció de riscos laborals propis i aliens, els facultatius del sistema sanitari públic, l'Agència de Salut Pública, les mútues, l'INSS i l'ICAM.

S'han desenvolupat els processos d'autorització sanitària dins el procediment d'**acreditació d'entitats especialitzades com a serveis de prevenció aliens** a les empreses i la verificació del compliment dels requisits exigibles. S'ha elaborat un cens dels serveis de prevenció de riscos laborals amb informació sobre l'organització de recursos per a desenvolupar la seva activitat sanitària. De juny a desembre s'han rebut 102 notificacions (73 de l'autoritat laboral, 26 de les empreses i 3 d'altres entitats) i s'han fet 33 notificacions.

S'ha realitzat un estudi Delphi per a la identificació de les necessitats i dificultats dels professionals sanitaris dels serveis de prevenció de riscos laborals. Hi han participat 51 professionals de serveis de prevenció propis i aliens. Els factors més destacats pels serveis de prevenció aliens han estat les necessitats de comunicació amb altres agents del sistema sanitari –com les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social i el sistema públic de salut–, els interessos econòmics de les empreses sobre els preventius, l'elevat volum de feina i el predomini de la vigilància individual *versus* la col·lectiva. Pel que fa als serveis de prevenció propis han destacat la dificultat en la implementació de mesures preventives relacionades amb la gestió de les adaptacions dels llocs de treball i les reincorporacions al treball per temes de salut, dificultats en la realització de la vigilància de la salut col·lectiva i la falta d'eines tecnològiques i tècniques així com la manca d'evidència científica i de protocols de bona praxis.

El **Programa de vigilància postocupacional de l'amiant**, liderat per la Secretaria de Salut Pública a través de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral, té com a objectius principals identificar treballadors que han estat exposats a l'amiant, determinar si han desenvolupat cap patologia relacionada amb l'exposició a l'amiant i fer un seguiment integral i coordinat de la salut d'aquests treballadors amb l'objectiu de col·laborar en el reconeixement de la malaltia com a professional. El 2016 s'han incorporat a aquest registre els resultats de la vigilància de la salut dels treballadors actualment exposats a amiant, que realitzen els serveis mèdics dels Serveis de Prevenció de Riscos Laborals (RD 396/2006 pel qual s'estableixen les disposicions mínimes de seguretat i salut aplicables als treballs amb risc d'exposició a l'amiant). La cohort de treballadors exposats i postexposats gestionada actualment per la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral és de 5.222 casos (2.346 d'exposats i 2.876 de postexposats). El 6,5% dels treballadors postexposats que realitzen seguiment en aquest programa de vigilància han presentat algun tipus de patologia relacionada amb l'amiant i d'aquests el 12% presenten patologia neoplàsica relacionada.

La Xarxa d'Unitats de Salut Laboral desenvolupa la **vigilància epidemiològica de la salut laboral** a Catalunya. Una de les eines que utilitza és el Registre de malalties relacionades amb el treball. Aquest registre està format per les notificacions de les malalties detectades fonamentalment des del sistema públic de salut i que tenen algun grau de relació amb la feina.



Promoció de la salut en l'entorn laboral

Estem treballant per definir el **model català d'empreses promotores de la salut** per tal d'identificar i fer difusió de les empreses que tenen programes per promocionar la salut dels seus treballadors i reconèixer públicament el seu compromís amb la salut, la seguretat i el benestar dels treballadors. Per a aquest reconeixement es valoren activitats en dos eixos: el benestar a la feina, molt relacionat amb el lideratge saludable, i la promoció d'hàbits de vida saludable.

Per sensibilitzar sobre els beneficis de la promoció de la salut en el treball, i en particular per sensibilitzar sobre la importància del lideratge saludable, s'ha preparat la III Jornada de Salut Laboral prevista per al 7 de febrer del 2017.

Bicifeina és un projecte de promoció de l'ús de la bicicleta per anar a la feina per als treballadors de la Generalitat de Catalunya. El projecte s'emmarca en el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i el Pla d'actuació per a la millora de la qualitat de l'aire (PAMQA). Durant l'any 2016 s'ha fet el segon i el tercer relleu (gener i setembre de 2016) de les 5 bicicletes a l'edifici Salvany de Salut Pública i hi han participat 15 persones, de les quals al voltant del 80% continuaran anant habitualment amb bicicleta a la feina.

Comunicació, docència i recerca

A través dels **butlletins territorials de vigilància epidemiològica de salut laboral** que les USL editen i distribueixen periòdicament s'han difós les novetats i la informació epidemiològica als agents implicats del territori.

Entre les jornades i cursos en què s'ha participat cal destacar:

- Il Jornada d'Empresa Saludable del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona.
- XXII Jornades de PRL en l'Àmbit Sanitari: riscos per exposició a fàrmacs peril·losos.
- Jornada de Debat en Gestió Clínica de la Incapacitat Temporal, organitzada per la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAM-FIC) i per la Societat Catalana de Salut Laboral.
- Curs de salut laboral per a metges residents de Medicina Familiar i Comunitària al Camp de Tarragona i Catalunya Central.
- XVI^a edició del Curs d'actualització en risc cardiovascular 2015-2016 organitzat pel grup ABBEL (ponència "Risc cardiovascular i salut laboral").



Butlletí de salut laboral.

- Actualitzacions sobre la incapacitat temporal: alguns aspectes destacables de l'aplicació del Reial decret 625/2014. Taula rodona sobre la prestació de risc durant l'embaràs. Organitzat per la Sub-direcció General d'Avaluacions Mèdiques del Departament de Salut i el grup OMI-AP.



Activitats i resultats

Incidència de les malalties relacionades amb el treball en població afiliada segons edat i sexe, 2015 i 2016

Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2015			2016		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	10,9	11,4	11,2	14,4	15,5	15,0
De 30 a 44 anys	51,9	46,9	49,2	49,9	50,6	50,3
De 45 a 54 anys	44,1	31,1	37,2	44,5	32,6	38,1
De 55 anys i més	29,7	19,7	24,4	27,0	18,2	22,3
Total	136,6	109,0	121,9	135,7	116,9	125,7

Font: Informació dels registres de la Xarxa d'USL.

Incidència dels trastorns de salut mental relacionats amb el treball en població afiliada segons edat i sexe, 2015 i 2016

Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2015			2016		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	3,2	1,0	2,0	3,5	1,2	2,3
De 30 a 44 anys	18,4	9,8	13,8	19,6	10,3	14,6
De 45 a 54 anys	15,1	7,1	10,9	15,9	7,7	11,6
De 55 anys i més	8,6	3,3	5,8	8,9	3,7	6,1
Total	45,3	21,2	32,4	47,9	22,8	34,6

Font: Informació dels registres de la Xarxa d'USL.

Incidència dels trastorns osteomusculars relacionats amb el treball en població afiliada segons edat i sexe, 2015 i 2016

Incidència per 100.000 persones afiliades a la Seguretat Social.

Edat	2015			2016		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
Menys de 30 anys	1,8	1,4	1,6	2,8	3,0	2,9
De 30 a 44 anys	12,8	11,4	12,0	11,1	11,1	11,1
De 45 a 54 anys	13,1	8,7	10,8	11,8	8,7	10,1
De 55 anys i més	9,8	6,8	8,2	7,4	5,5	6,4
Total	37,6	28,3	32,6	33,1	28,2	30,5

Font: Informació dels registres de la Xarxa d'USL.

L'experiència

Projecte per a la detecció i gestió de la patologia laboral (SIVEL)

La detecció i reconeixement de les malalties professionals és inferior al 25%. És a dir, al voltant del 75% són ateses com qualsevol altra malaltia comuna i, per tant, no es pot actuar sobre el lloc de treball per prevenir-ne les causes. Aquest no reconeixement de causa laboral també comporta una pèrdua de drets per al treballador afectat. Els motius són diversos, des de dificultats en la identificació per part dels sanitaris que les atenen, fins al fet que el circuit del sistema de Seguretat Social per reconèixer-les resulta complex i poc eficient.

Des de Salut Laboral de la Secretaria de Salut Pública s'ha elaborat una plataforma telemàtica que facilita la detecció i la gestió de totes les sospites de malaltia professional: el Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL), que es va presentar a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya el 15 de desembre de 2016. A més de l'objectiu de millorar la prevenció i evitar que no recaiguin sobre el Departament de Salut uns costos que haurien de recaure sobre l'Institut Nacional de Seguretat Social (INSS), destaquen les següents finalitats:

- Agilitar i facilitar la detecció i tramitació de sospites de patologia laboral per part dels professionals assistencials.
 - Derivar al sistema de Seguretat Social la patologia d'origen laboral i fer-ne el seguiment.
 - Fer xarxa: compartir el circuit i la informació del procés entre els diferents professionals (atenció primària, serveis de prevenció, unitats de salut laboral, mútues i ICAM).
 - Monitoritzar i fer el seguiment de tot el procés.
 - Reduir el nombre de visites i la duplicitat en les proves.
 - Estalviar desplaçaments i tràmits dels pacients.
-

EL SIVEL inicia el 2018 una fase pilot en 30 equips d'atenció primària i amb 10 malalties professionals.

La salut pública al territori

Terres de l'Ebre

Vigilància de les aigües afectades per la contaminació de l'embassament de Flix

En l'àmbit de la salut ambiental s'ha fet el seguiment intensiu del proveïment d'aigua de les xarxes d'aigua municipals que podrien estar afectades per la contaminació de l'embassament de Flix amb una classificació de risc més alt. En el marc de la campanya de control de la qualitat d'aigües de bany en col·laboració amb l'Agència Catalana de l'Aigua, s'ha realitzat el control analític microbiològic de les aigües litorals i la classificació de l'aptitud per al bany.

Actuacions en l'àmbit de la salut alimentària

En l'àmbit de la salut alimentària s'ha millorat la informació als consumidors respecte dels al·lèrgens i s'ha implementat el control adaptat a la nova normativa. També s'han adequat a la nova normativa els controls sanitaris dels productes carnis i preparats de carn i s'ha avaluat la implicació de la seguretat alimentària en l'exportació de productes alimentaris. Dins del programa SIVAL, que forma part del programa de resistències antimicrobianes i dona compliment a la Decisió 2013/652/UE, s'han analitzat 417 mostres d'aviram (pollastre i gall dindi) que provenien d'escorxadors de Barcelona, Lleida i Terres de l'Ebre. S'ha redactat i iniciat el projecte per validar i verificar els procediments d'elaboració dels menjars a les escoles mitjançant les anàlisis microbiològiques, i s'ha establert una prova pilot del control sanitari dels complements alimentosos que es distribueixen en els gimnasos.

Bones pràctiques en l'eliminació dels residus

S'han inspeccionat tots els hospitals i centres d'assistència primària per comprovar les bones pràctiques quant a la manipulació i eliminació dels residus sanitaris.

Actuacions de promoció de la salut

En l'àmbit de la promoció de la salut s'han desenvolupat les següents activitats:

- VI Jornada d'Adolescència. Educació emocional per potenciar els valors, amb 160 inscrits i tres sessions de cinema al voltant de les jornades amb una mitjana de 40 assistents.
- 400 esmorzars saludables i solidaris a les escoles de La Mercè i Remolins, amb la col·laboració del Col·legi Sant Jordi.
- Campanya *Pren-te el pols* a tot Terres de l'Ebre, a la qual s'han adherit el 80% de les farmàcies comunitàries.
- Taller temàtic de salut comunitària, dins dels actes de celebració del 25è aniversari del CatSalut.



Camp de Tarragona

Impuls territorial del Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)

A més d'una Jornada d'actualització per a professionals de salut pública sobre el PAAS, s'ha fet el taller interactiu Promoció de l'activitat física: compartint experiències al Camp de Tarragona, adreçat a professionals referents del Pla d'activitat física esport i salut (PAFES) que treballen conjuntament amb la resta d'agents locals per a la promoció de l'activitat física als seus municipis. També s'ha organitzat la IV edició de la Caminada a Tarragona A bon pas fem salut, organitzada amb Esportcat, Esports URV, Consell Esportiu del Tarragonès i altres entitats. Així mateix, s'ha participat en programes radiofònics de salut a Tarragona Ràdio sobre diversos temes relacionats amb el PAAS i s'ha organitzat un seminari de presentació de la nova *Guia d'alimentació infantil*, que va reunir professionals de la pediatria i de les d'infants per conèixer les novetats en aquest camp. Tallers i xerrades arreu del territori han contribuït a la difusió d'hàbits saludables dins el PAAS.

Salut comunitària

En col·laboració, entre d'altres, amb els proveïdors d'atenció primària del Camp de Tarragona i amb la Xarxa AUPA (Actuant units per a la salut) s'ha treballat en la potenciació de la visió comunitària del sistema sanitari, entesa com el punt de trobada i de treball transversal i integrat entre la salut pública, l'atenció assistencial i altres professionals de diverses entitats. En aquesta línia, i amb creixent participació, s'han acollit quatre sessions de la Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona.

En el procés comunitari de Salut als Barris, a Falset s'ha continuat amb la planificació coordinada d'activitat de les diverses entitats seguint l'objectiu principal de lluita contra les desigualtats.

El febrer de 2016 es va presentar el projecte COMSalut al Camp de Tarragona, amb l'objectiu de promoure que totes les activitats assistencials i sanitàries adoptin una perspectiva comunitària. A l'ABS Salut Reus 4-Horts de Miró s'està desenvolupant aquest projecte i ja s'han detectat les principals necessitats i possibilitats de millora a partir d'un estudi sistemàtic quantitatiu dels registres d'indicadors sanitaris i demogràfics més rellevants sobre l'estat de salut d'una comunitat.

Formació especialitzada per millorar la detecció de les malalties relacionades amb el treball

Seguint amb el suport que dona la Unitat de Salut Laboral del Camp de Tarragona als metges d'atenció primària per a la millora en la detecció i gestió de les malalties relacionades amb el treball ateses a les seves consultes, s'ha arribat a la sisena edició del Curs de salut laboral. La formació es realitza en col·laboració amb la Unitat Docent de Medicina Familiar i

Comunitària del territori dins el pla de formació dels MIR de Medicina de Família de tots els proveïdors de salut.

S'ha avançat en la recollida i estudi dels indicadors que es desprenen de les notificacions de sospita de la malaltia relacionada amb el treball, a partir dels quals s'elabora un butlletí anual que retorna la informació als professionals notificadors.

Avaluació del risc per a la salut de l'exposició als contaminants atmosfèrics

L'Observatori de Salut i Medi Ambient ha estudiat durant el primer semestre de 2016 l'exposició de la població del Camp de Tarragona als contaminants atmosfèrics. S'han pres 220 mostres d'aire als municipis del voltant del complex industrial tarragoní per determinar els nivells de 96 compostos orgànics volàtils i de 18 hidrocarburs aromàtics policíclics i s'ha avaluat el risc per a la salut per inhalació. També s'ha participat en els grups de treball de la Taula de Qualitat de l'Aire al Camp de Tarragona, que s'ocupa de definir futurs estudis per avaluar de forma més completa la qualitat de l'aire i elabora un pla de comunicació sobre les dades dels contaminants atmosfèrics.

Lleida i Alt Pirineu i Aran



Especial vigilància dels centres geriàtrics

La gent gran es considera població de risc a l'hora de poder contreure certs tipus d'infeccions, per la qual cosa cal portar a terme un seguit d'actuacions de vigilància preventiva en els centres geriàtrics. S'han realitzat 136 inspeccions verificant les condicions higienicosanitàries de les cuines i el processat dels aliments per a la prevenció de toxiinfeccions alimentàries i 44 inspeccions als sistemes d'aigua sanitària d'aquests edificis per a la prevenció i control de la legionel·losi.

Consolidació del Servei de Promoció de la Salut

S'ha consolidat el Servei de Promoció de la Salut i s'ha reafirmat la col·laboració amb l'atenció primària amb la finalitat d'impulsar la salut comunitària conjuntament amb altres agents del territori. Entre altres s'han prioritzat programes com Salut i Escola, Beveu menys i Atenció primària sense fum. S'ha intervingut en projectes comunitaris municipals i comarcals com el Pla de desenvolupament comunitari Mariola-Blocs Joan Carles de Lleida i la Taula de Salut Jove de la Noguera. El projecte AMED s'ha continuat difonent amb la presentació a l'Hospital de Cerdanya i als consells comarcals de les Garrigues, la Segarra i l'Urgell.

Projecte COMSalut

S'ha continuat treballant amb el projecte COMSalut a Cervera, juntament amb el CAP i la Paeria de Cervera, i se n'ha fet difusió als representats locals (Paeria i Consell Comarcal de la Segarra), del CatSalut i de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. S'ha elaborat la part quantitativa de l'Informe de salut de Cervera i s'ha creat l'Escola de Salut per tal de tractar temes que han sorgit de la detecció de necessitats.

Docència

S'ha participat en la docència ensenyaments de grau de diferents universitats: Nutrició Humana i Dietètica (UdL), Ciència i Tecnologia dels Aliments (UB), Farmàcia (Universidad San Jorge, de Saragossa) i Veterinària (UAB). I de postgraus de la Universitat de Lleida: màster en Gestió i Innovació en la Indústria Alimentària i màster en Sanitat i Producció Porcina i rotatori d'Infermeria. I també com a tutors de tres alumnes en pràctiques del grau de Nutrició Humana i Dietètica (UdL).

Catalunya Central

Salut laboral

Per primera vegada a la Catalunya Central s'ha realitzat el curs Salut laboral i atenció primària per tal d'actualitzar coneixements sobre la patologia relacionada amb les condicions de treball. Hi van participar 11 metges i metgesses residents de quart any de medicina familiar i comunitària. També s'ha participat en la XVI^a edició del Curs d'actualització en risc cardiovascular 2015-2016 organitzat pel grup ABBEL (Associació del Bages i Berguedà per a l'Estudi dels Lípids) amb la ponència "Risc cardiovascular i salut laboral", que destacava el risc psicosocial com a factor de risc cardiovascular.

Impuls de la gestió administrativa descentralitzada de recursos humans i formació

La incorporació d'una persona responsable ha permès assumir íntegrament la gestió dels recursos humans adscrits al territori. Això ha significat més de 500 nomenaments de personal substitut, la tramitació de més de 40 ofertes de treball i la gestió des del territori de la formació del personal, amb un augment notable del nombre d'activitats formatives i de persones assistents.

Augment de l'activitat administrativa en matèria jurídica i d'intervenció administrativa

La dotació d'una persona responsable d'aquesta àrea ha permès assumir tasques exercides anteriorment per d'altres unitats que han comportat un augment notable de l'activitat administrativa, amb la tramitació de més de 25 expedients sancionadors i de 10 mesures cautelars (amb un augment en aquest apartat de més del 100% d'actuacions).

Reptes de futur en relació amb l'abordatge del tabaquisme

Més de 200 professionals sanitaris es van reunir a Vic a la II Jornada de Prevenció i Control del Tabaquisme de la Catalunya Central realitzada conjuntament amb la VII Trobada del Programa d'Atenció Primària sense Fum. Amb el lema escollit per la jornada (Nou país, nous reptes en tabaquisme) es van plantejar quins serien els principals reptes en relació amb aquest problema de salut. Hi va haver una taula amb participació dels representants polítics per conèixer les propostes que farien els partits per millorar l'abordatge del tabaquisme a Catalunya i es van comprometre a entrar al Parlament una petició de debat sobre el tema.



COMSalut a Sallent inicia l'avaluació de Dinars acompanyats

El projecte COMSalut a Sallent va iniciar la intervenció Dinars acompanyats al març i sis mesos després de la intervenció es van obtenir els primers resultats de satisfacció i d'impacte. L'objectiu d'aquesta intervenció és evitar o reduir l'aïllament social de les persones grans que es passen hores soles. El projecte ha rebut el Primer Premi PACAP d'intervenció en salut comunitària 2016.



Més impuls als projectes interdepartamentals i intersectorials

En el marc del programa Salut i Escola s'ha estat treballant per millorar la integració de tots els agents que intervenen en l'àmbit de la salut a l'escola. A Igualada s'ha fet una jornada per compartir els projectes fets a l'Anoia des de la seva implantació per potenciar el coneixement i la reflexió entre els professionals implicats i els responsables de les institucions.

S'han seguit impulsant els projectes comunitaris de prevenció de l'obesitat infantil a l'Anoia i Osona, on diferents agents clau del territori realitzen accions per promocionar l'activitat física i l'alimentació saludable. A l'Anoia, per tal de donar visibilitat i relleu a totes aquestes actuacions, s'han emmarcat sota el lema "Menja't l'esport". D'entre aquestes actuacions destaca la realització de quatre sessions de formació a 170 monitors per reforçar el seu paper com a referents d'hàbits saludables per als infants. A Osona s'ha difós el material "Colors, sabors i molta marxa a Osona" a escoles, instal·lacions i entitats esportives i centres sanitaris a través dels 51 ajuntaments de la comarca. S'ha fet una revisió sensorial del menú en una mostra representativa de 30 escoles de la comarca i s'ha elaborat un informe global del projecte.

Increment de les activitats relacionades amb les exportacions

La voluntat exportadora de les empreses s'ha reflectit en un increment de tràmits i expedients administratius, especialment de les sol·licituds d'exportació, que han passat de 25, l'any 2015, a 124 el 2016, en un increment que es preveu que seguirà en els propers anys. Els inspectors han emès més de 8.000 certificats d'exportació, destinats a més de 90 països amb un volum de prop de 190.000 tones de producte.

Prevenció de casos de legionel·la en instal·lacions de baix risc

S'ha celebrat una jornada tècnica amb col·laboració de la Diputació de Barcelona per sensibilitzar i informar responsables i tècnics municipals sobre les instal·lacions de baix risc de legionel·la (fonts ornamentals, reg per aspersió, vehicles de neteja viària, etc.).

Girona

Control oficial com a factor de competitivitat en les exportacions

El volum d'establiments i activitat exportadora del territori és molt elevat i va en augment i, per tant, també el control sanitari que hi està relacionat, que el 2016 ha representat més del 15% del total d'inspeccions realitzades. Aquesta activitat també ha comportat l'emissió de 9.543 certificats d'exportació.

Intensificació del control oficial de la carn de caça

S'ha dut a terme el control oficial de carn de senglar procedent de l'activitat cinegètica destinat a la comercialització per a consum humà de 7.831 animals, amb un increment del control del 300% respecte de 2014. El percentatge de resultats positius s'ha mantingut estable al voltant del 0,25%.

Continuar garantint la qualitat de l'aigua

També ha estat destacable la gestió en el control i seguiment d'incidències en la qualitat de l'aigua. El 2016 ha estat rellevant un incompliment per presència de plaguicides, que sense arribar a valors de risc per al consum sí que ha posat de manifest la vulnerabilitat d'alguns aqüífers en situacions de baixa disponibilitat d'aigua. Pel que fa als nitrats, s'està seguint un projecte de desnitrificació d'una zona afectada en fase de prova, i es preveu que es resoldrà l'incompliment durant el 2017.

Més salut comunitària

Durant el 2016 s'ha potenciat el treball comunitari, principalment en el marc del COMSalut, a Pineda de Mar, a Santa Susanna i a Salt. A Pineda de Mar i a Santa Susanna, conjuntament amb l'ABS de Pineda de Mar-Santa Susanna, els respectius ajuntaments i el Col·legi de Farmacèutics, s'ha realitzat el diagnòstic quantitatiu i qualitatiu de les dues poblacions. També hi ha participat la comunitat, amb la qual també s'han prioritzat els problemes més rellevants amb repercussió en la salut de les persones, i amb qui s'està treballant un dels problemes prioritzats com és la solitud, l'aïllament i la dependència. A Salt s'ha treballat amb el diagnòstic quantitatiu i qualitatiu a través del grup motor, format amb l'Ajuntament, l'ABS de Salt, el Consorci de Benestar Gironès-Salt, tècniques del Pla comunitari del Projecte d'Intervenció Comunitària Inter-cultural i diferents comunitats del municipi.



Potenciació del programa d'intercanvi de xeringues

El 2016 ha augment el nombre de centres que ofereixen xeringues en el marc del programa d'intercanvi a la Regió Sanitària Girona. S'han adherit al programa l'ABS de Salt, l'ABS de Sant Feliu de Guíxols, l'ABS de Blanes, l'ABS Tordera i l'ABS de Pineda de Mar, i dues oficines de farmàcia comunitàries. A més, s'ha reforçat el programa en els centres d'atenció i seguiment a les drogodependències i s'han planificat diverses accions de formació que es portaran a terme el 2017. El 2016 a la regió sanitària s'han lliurat 32.340 xeringues, 6.000 més que el 2015.

Barcelona

Especial vigilància de l'aigua de consum i del risc ambiental

La vigilància de l'aigua de consum per tal d'evitar l'aparició de malalties d'origen hídric té una especial rellevància en aquest territori, atesa la complexitat de les xarxes de distribució de l'aigua, que molts abastaments depenen de la gran infraestructura Ter-Llobregat i que depèn de molts gestors. El 2016 s'han realitzat 279 analítiques completes d'aigua per comprovar-ne l'aptitud per al consum humà, que correspon a un terç del cens de xarxes d'aigua en aquest territori. Un altre risc important és l'elevada presència d'instal·lacions susceptibles de ser contaminades per legionel·la. El 2016 s'ha continuat amb el pla de xoc per minimitzar els brots causats per aquest bacteri, amb especial atenció a les instal·lacions amb més deficiències estructurals i amb reunions amb els seus titulars i empreses de tractament preventiu de la legionel·losi. Alhora s'han reforçat les accions de sensibilització amb els ajuntaments, centrant l'acció sobretot en les àrees d'esports, parcs i jardins i neteja viària, a més de les regidories de salut. Com a resultat, ha disminuït la presència de resultats positius en les 1.765 mostres recollides en dos anys, del 14% al 7% en instal·lacions d'alt risc i del 17% al 12% en les de baix risc.

Participació activa i ràpida en alertes i denúncies

Durant l'any 2016 s'ha participat en la resposta ràpida en 112 alertes alimentàries i 67 químiques per evitar l'exposició del territori a perills detectats. De les 11.185 actuacions de control realitzades, 6.019 són no programades i d'aquestes, 577 estan vinculades amb alertes, 199 amb denúncies, 85 amb toxoinfeccions alimentàries i 255 amb brots de l'àmbit ambiental.

Intensificació i protocol·lització de la lluita contra les malalties trameses per vectors

Davant l'increment de casos del risc emergent de les arbovirosis cal destacar com a bona pràctica la protocol·lització per al seguiment de les actuacions conjuntes de tots els agents implicats davant la declaració d'un cas d'arbovirosis, que permet conèixer la coordinació i el temps de

resposta i alhora tallar la cadena de transmissió, a través del vector (mosquit tigre). Aquest seguiment s'ha fet com a prova pilot al Maresme amb l'objectiu de traslladar l'experiència a tot el territori.

Avenços importants en salut comunitària i treball intersectorial i transversal de base territorial

Per donar resposta als problemes de salut complexos, s'ha treballat en una nova forma de governança territorial –transversal i intersectorial– que sigui escalable i sostenible, buscant un perímetre més ampli de la salut comunitària. En aquest sentit, s'ha avançat en els projectes COMSalut de Castellar, Badalona (Nova Lloreda), la Roca i Castelldefels (Can Bou). També s'han realitzat processos comunitaris a Sabadell (districte sud) on s'ha implantat la prescripció social i a Premià de Mar. Alhora s'han consolidat projectes, com la Taula del PLASEC a Vilafranca del Penedès, que s'ha estès a tot l'Alt Penedès; el projecte d'Entorns sense fum que ja arriba a 16 municipis, on viuen més de 250.000 ciutadans; els projectes d'aprofitament responsable i segur d'aliments del Vallès Occidental, com la Nevera solidària i RECOOPEREM, i el projecte Creixem més sans, de Terrassa, de prevenció de l'obesitat infantil.

Consolidació del projecte d'envelliment actiu i saludable en centres de gent gran institucionalitzada

S'han dut a terme accions de promoció de l'envelliment actiu, com ara el diagnòstic i assessorament en alimentació saludable i activitat física a 187 centres residencials. S'han dissenyat quatre mòduls formatius sobre el model d'atenció centrada en la persona, l'alimentació i l'activitat física als centres de gent gran i l'envelliment com a procés individual i social. S'han ofert 17 tallers formatius sobre aquestes matèries als professionals dels centres de gent gran i centres de dia amb la participació de 28 residències i 130 professionals. Cal destacar que més del 80% dels participants manifesten haver aplicat algun dels coneixements impartits i que tres de cada quatre assistents al mòdul per a gerents i directors han introduït canvis aplicant el model d'atenció centrada en la persona. També s'ha treballat en el programa de revisió de menús i l'impuls de l'alimentació saludable als centres sociosanitaris amb l'assessorament als 28 centres de la Barcelona metropolitana.

Integració del territori en programes de promoció de la salut i drogodependències

L'any 2016 els serveis de Salut Pública han participat, per primera vegada, en diverses accions com les sessions de reciclatge del PAFES, la Setmana de Sensibilització del Consum de Risc d'Alcohol, la Setmana del Cribatge del Consum d'Alcohol i Fitjove, que compten amb la participació del tercer sector, del món local i de l'atenció primària. D'aquesta manera es consolida una línia d'integració amb els altres actius de salut locals i perifèrics i es creen aliances per enfortir la xarxa local de salut, sobre la qual ha de pivotar el sistema de salut.



Projecció de la salut pública

Comunicació

Campanyes

Any Internacional dels Llegums

En el marc de l'Any Internacional dels Llegums, iniciativa global promoguda per l'Organització de les Nacions Unides per a l'Alimentació i l'Agricultura (FAO) s'ha construït un apartat a la web per destacar els nombrosos beneficis del consum de llegums, tant nutricionals i econòmics com de sostenibilitat i mediambientals. També s'ha editat una publicació monogràfica i es van organitzar jornades taller amb la Fundació Alícia per augmentar la presència de llegums als menús escolars i en els restaurants AMED.

Botulisme

Arran d'una intoxicació per botulisme causada per mongetes cuites d'elaboració industrial s'ha ampliat la informació del web sobre la malaltia i la toxina botulínica. Així mateix es van difondre recomanacions adreçades tant als ciutadans ([Recomanacions per elaborar conserves casolanes de forma segura](#)) com a la indústria ([Emmagatzematge i bon ús de les conserves industrials](#)).

Zika i mosquit tigre

L'1 de febrer l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va declarar la infecció pel virus del Zika una emergència global de salut pública pels nombrosos casos de microcefàlia i desordres neurològics registrats en països de l'Amèrica Llatina i del Pacífic Sud. Davant la celebració dels Jocs Olímpics de Rio de Janeiro es va intensificar la campanya informativa a la ciutadania mitjançant nous apartats en els web, vídeos i publicacions: [Virus del Zika i embaràs: preguntes i respostes](#), [Deu consells per prevenir la infecció pel virus del Zika durant els Jocs Olímpics i Paralímpics del Brasil](#) i [Recomanacions per als viatgers a països amb transmissió autòctona de febre de Zika](#). Igualment s'ha ampliat i generat nova informació entorn a la campanya per controlar el mosquit tigre i la prevenció de picades.



Norovirus i enterovirus

El brot de gastroenteritis transmès per consum d'aigua envasada causat per norovirus i els casos d'enterovirus en infants van motivar el disseny i la difusió de la campanya de prevenció d'infeccions mitjançant un vídeo i publicacions com [Preguntes i respostes sobre els norovirus](#) i [Preguntes i respostes dels enterovirus](#).

Consells per a menjadors i “dieta digital”

La publicació del document innovador [Acompanyar els àpats dels infants](#) amb consells per a menjadors escolars i per a famílies ha anat acompanyat d'una campanya de presentació als mitjans i formació als professionals mitjançant jornades per tot el territori. Un altre element innovador va ser la campanya de recomanació de seguir una “dieta digital” per afavorir el descans durant l'estiu.

Legionel·la

El Servei Regional de Barcelona ha desplegat un ventall d'actuacions proactives per minimitzar els brots de legionel·losi en les zones on tradicionalment n'hi ha més incidència. El pla ha intensificat les accions de control oficial sobre les instal·lacions d'alt risc i la presa de mostres sistemàtiques per detectar la presència del bacteri. També s'han programat reunions amb les empreses especialitzades que duen a terme tractaments per a la prevenció i el control de la legionel·la. Així mateix, s'han fet actuacions de sensibilització dirigides als titulars de les instal·lacions de risc.

Lluita antitabac

La celebració del Dia Mundial Sense Tabac ha estat l'eix temporal de les campanyes de reforç emeses per Salut Pública. D'un costat, s'ha difós l'argumentari [Motius a favor de l'envasat neutre del tabac](#), onze punts en què es fonamenta la desaparició de les marques dels envasats dels productes del tabac i l'eliminació definitiva de la publicitat del tabac. També s'han treballat arguments per desmuntar alguns mites al voltant de la forma de consum de tabac, com els cigarrets fets amb [tabac de cargolar](#) o les [pipes d'aigua](#).

Consum d'alcohol

Coincidint amb el Dia Sense Alcohol, el Departament de Salut va organitzar per tercer any la Setmana de sensibilització sobre els riscos del consum d'alcohol, tot fixant-se en models de consum observats en el seg-



A Catalunya es malbaraten 35 quilos d'aliments per persona i any.

ment de població més jove de Catalunya. Segons les dades difoses, **1 de cada 4 joves** d'entre 14 i 18 anys admeten haver fet un consum episòdic intensiu d'alcohol els darrers 30 dies.

Resistència als antibiòtics

El desenvolupament de resistències antimicrobianes es considera, en l'actualitat, un dels problemes de salut pública més seriosos que s'ha d'afrontar. Es tracta d'una amenaça global que afecta tant la medicina humana com la veterinària, així com les activitats ramadera i agrícola, el medi ambient i el comerç. Per això, l'ASPCAT apel·la a la responsabilitat en l'ús dels antibiòtics per evitar la proliferació de bacteris resistents.

Intoxicacions per bolets

Les confusions entre bolets tòxics i espècies comestibles són la causa de la majoria d'intoxicacions per bolets. Entre 2010 i 2015 es van notificar a l'ASPCAT 30 brots, amb 92 persones afectades, 23 d'hospitalitzades i 3 defuncions. La xarxa hospitalària va atendre 220 persones.

Contra el malbaratament d'aliments

Coincidint amb el Dia Mundial de l'Alimentació, l'ASPCAT es va fer ressò de la convocatòria de l'Organització de les Nacions Unides per a l'Alimentació i l'Agricultura (FAO): *El clima està canviant, l'alimentació i l'agricultura, també*. Les dades a l'entorn del malbaratament apunten que a Catalunya es llencen cada any gairebé 262.471 tones d'aliments aprofitables.

Efemèrides

La implantació del PAAS. El Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS) ha fet 10 anys. És la resposta de Salut Pública per prevenir i controlar l'epidèmia d'obesitat als països industrialitzats, que és la base de molts dels problemes de salut crònics.

La Llei del tabac. Una dècada després de l'aplicació de la llei del tabac, el percentatge de fumadors s'ha reduït de manera destacada, tot i que el tabaquisme es manté com un dels principals problemes de salut pública a Catalunya. El 2002 fumava el 32,1% de la població de més de 15 anys; el 2015, el percentatge arribava al 25,7%.





La vacunació sistemàtica contra l'hepatitis B. Aquesta iniciativa va ser pionera a tot el món, juntament amb països com els Estats Units, la regió italiana de Puglia i algunes regions del Canadà. El 2016 la iniciativa ha complert **25 anys**.

Programes de prevenció de drogodependències i promoció de la salut a Lleida. El 2 de novembre, la Paeria va celebrar un acte de reconeixement públic a les entitats i institucions que durant 25 anys han col·laborat en els programes municipals de prevenció de la salut.



Les webs de Salut Pública



S'ha iniciat el procés de migració del web ASPCAT al format responsiu.

La web de Salut Pública va començar el novembre de 2016 la transformació al nou format responsiu, sumant-se al procés d'adaptació gràfica i funcional que ja havien seguit les principals webs del Departament de Salut i un gran nombre de les de la Generalitat. El disseny responsiu adapta els continguts i les formes de navegació als diferents tipus de dispositius que els presenten, ja sigui un mòbil, una tauleta o la pantalla d'un ordinador. Durant el període d'adaptació es van restringir les publicacions al mínim imprescindible, fet que explica la reducció de visites a partir del novembre.

Activitat de la web de l'ASPCAT, 2014-2016

	2015	2016 ¹
Visites	138.682	131.928
Visualitzacions de pàgines diàries	884	845
Fitxers baixats	17.092	13.615

¹ Gener-octubre.

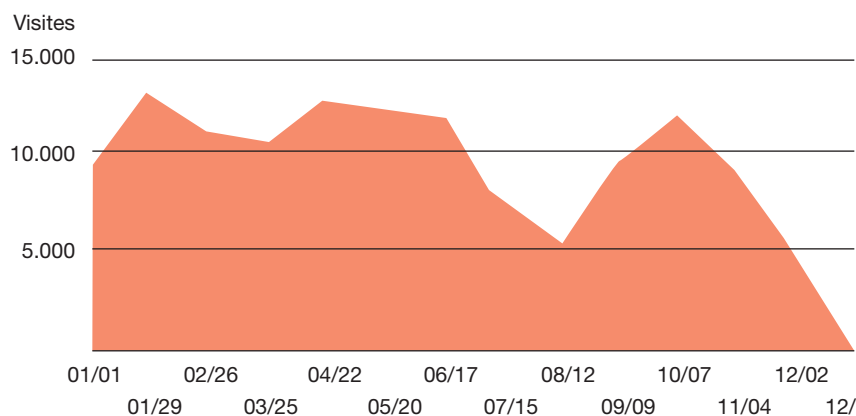
La web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya ha publicat 350 entrades a la pàgina d'inici.

- PINSAP: aquest apartat recull tota la informació actualitzada relativa al Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública i a les trenta activitats previstes. El 2016 s'han publicat 71 entrades d'actualitat sobre aquest pla.
- La web del Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES) és el portal del Pla impulsat conjuntament pel Departament de Salut i la Secretaria General de l'Esport de la Generalitat de Catalunya, i té com a objectiu millorar la salut mitjançant l'activitat física. En aquest espai hi ha recursos, material i tota la informació sobre el Dia Mundial de l'Activitat Física, i està actiu principalment entre març i abril per coordinar i impulsar aquesta campanya. De les 15.938 visites del 2014 s'ha passat a 31.331 el 2015 i a 33.003 el 2016.
- Des de la web d'AMED es promou l'alimentació mediterrània com a model d'alimentació saludable.
- La web de l'ACSA és un referent en seguretat alimentària, amb un concepte integral que engloba tota la cadena alimentària, de la granja al plat, i amb informació actualitzada diàriament, i Canal Drogues és el portal de referència amb notícies, informació sobre els riscos relacionats amb el consum de drogues i consells que van des de la prevenció del consum fins al tractament. ACSA ha rebut 293.180 visites el 2016.



S'ha obert la pàgina de Facebook "Vida saludable".

- El compte de Facebook "Vida saludable" de l'ASPCAT va iniciar les proves el 22 de setembre de 2016 i va arrencar el 15 d'octubre amb l'objectiu de transmetre missatges de salut relacionats amb l'estil de vida i amb l'adopció de conductes saludables, aprofitant al màxim els entorns i els recursos i actius de salut.

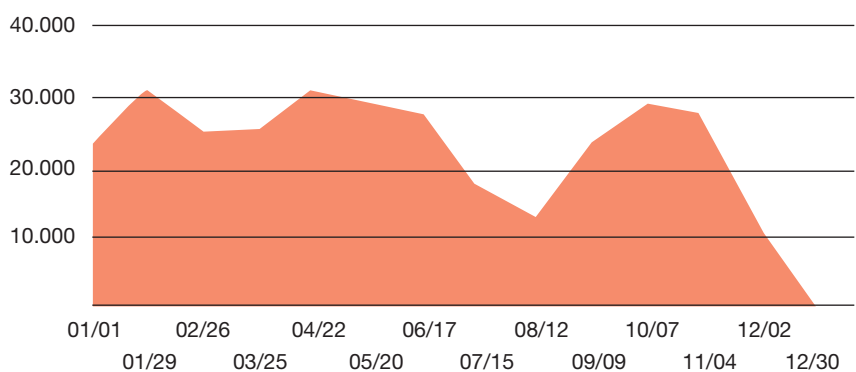


Visitants	104.030
Han visitat una vegada	90.375
Han tornat més d'un cop	13.655
Mitjana de visites per visitant	1,27

Visites	131.928
Mitjana per dia	360
Durada mitjana de la visita	6 min 35"
Visites internacionals	10,2%

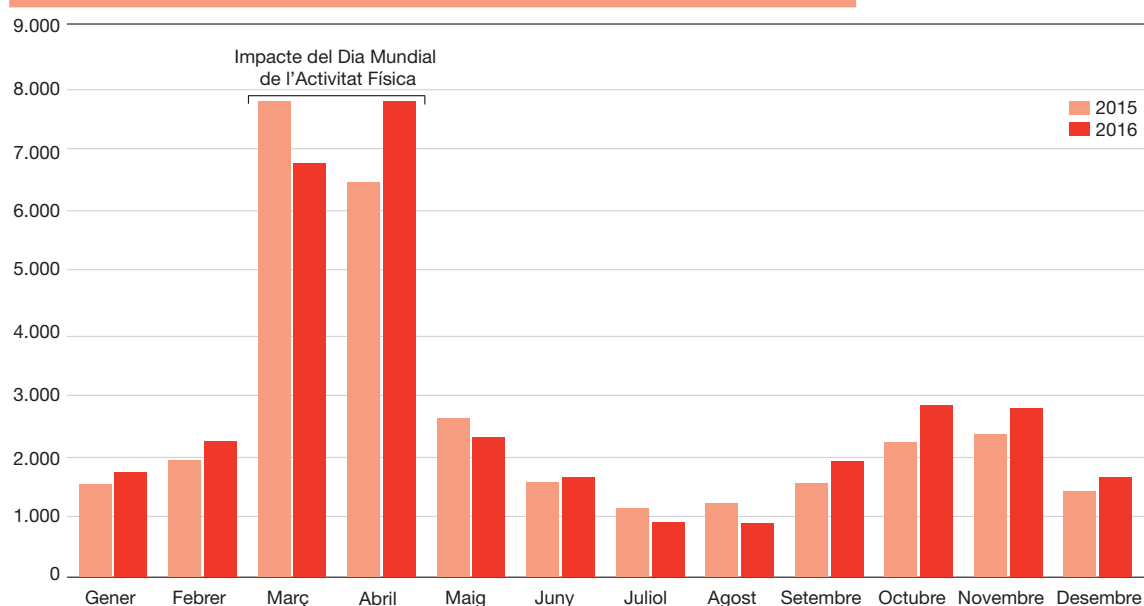
Tendència de visualització de pàgines, 2016

Visualitzacions de pàgina



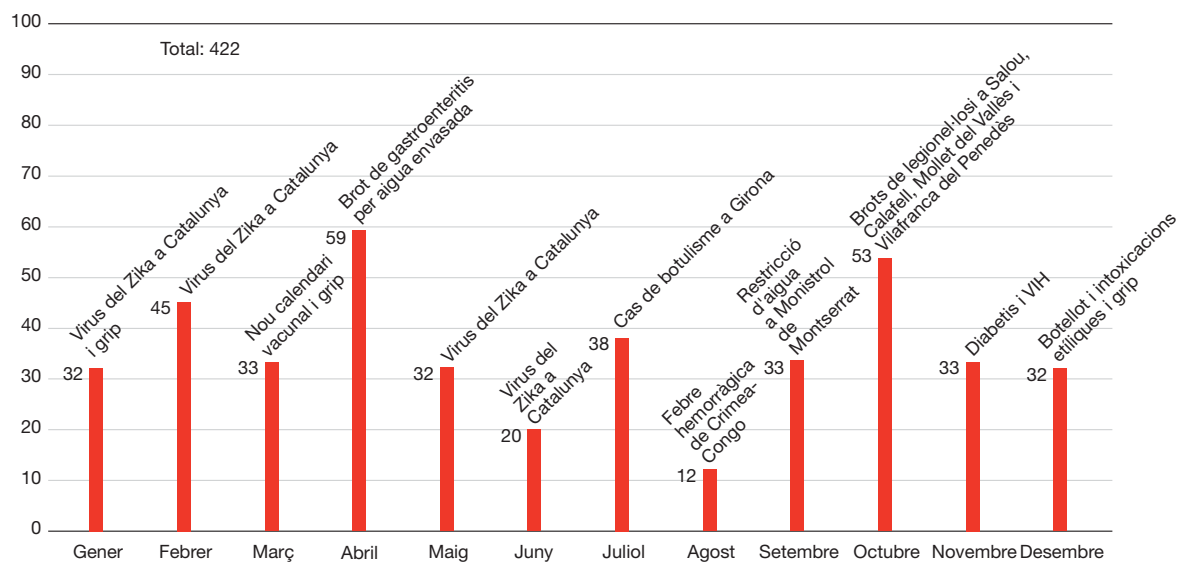
Visualitzacions de pàgina	309.307
Mitjana per dia	845
Pàgines vistes per visitant	2,34

Visites mensuals al web del PAFES, 2015 i 2016



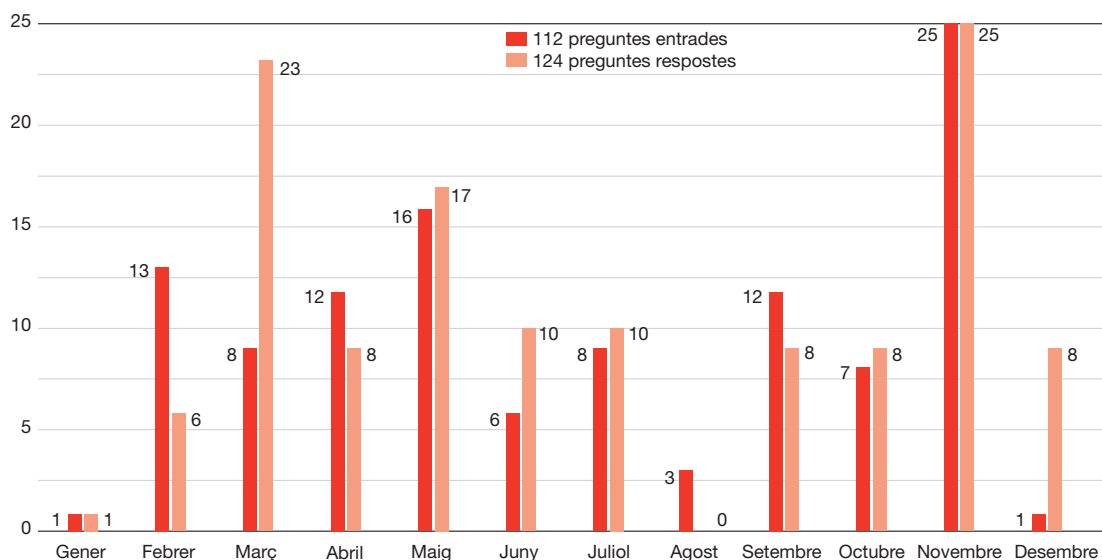
Informació als mitjans de comunicació

Atenció a mitjans de comunicació i tema principal tractat, 2016



Activitat parlamentària

Preguntes parlamentàries, 2016



Principals temes, 2016

- 9 Virus del Zika
- 7 Atenció a les drogodependències
- 6 Control de vectors
- 7 Parotiditis en joves vacunats entre el 1994 i el 1996
- 5 Abusos i maltractaments infantils
- 5 Intoleràncies alimentàries
- 5 Vacunes
- 4 Aigua
- 4 Programa Classe sense fum
- 4 Piscines sense serveis de salvament i socorrisme
- 3 Aliments que fan emmalaltir

Iniciatives del Parlament de Catalunya, 2016

- Moció 70/XI, sobre les polítiques públiques respecte als aliments que fan emmalaltir.
- Moció 71/XI, sobre l'atenció primària sanitària.
- Resolució 347/XI, sobre el desplegament als centres sanitaris de campanyes informatives sobre la pobresa energètica i la salut.
- Resolució 348/XI, sobre l'atenció multidisciplinària i integral als pacients amb baixa visió i ceguesa.

Formació, recerca i coneixement

Activitats formatives organitzades per l'Agència de Salut Pública de Catalunya

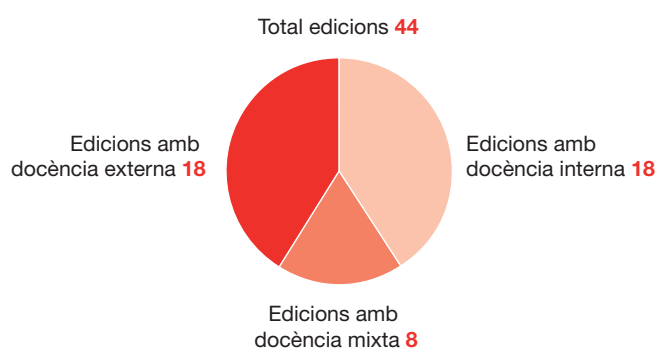
Activitats formatives internes per línia, 2016

	Edicions	Assistents	Hores
Bàsica-estratègica	7	104	1.135
Actualització i aprofundiment-estratègica	25	691	3.704
Divulgació, reflexió i debat-estratègica	12	437	1.203
Total	44	1.232	6.042

Activitats formatives internes per funció de formació, 2016

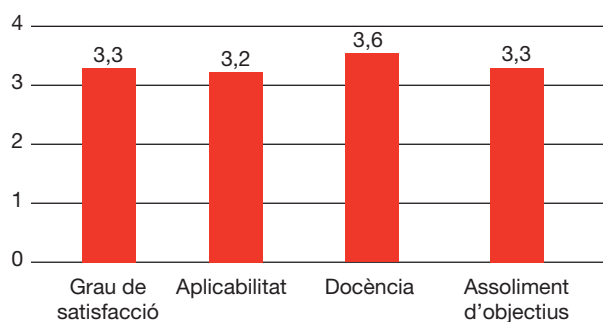
	Edicions	Assistents	Hores
Comunicació i habilitats	2	93	712
Tecnologies de la informació i la comunicació	4	59	590
Formació especialitzada	38	1.080	4.740
Total	44	1.232	6.042

Activitats formatives internes per tipus de docència, 2016



Avaluació de les activitats formatives internes, 2016

Valor màxim: 4



Activitats formatives organitzades per organismes externs, 2016

	Assistències	Hores assistent	Hores de ponent
Com a alumne i/o assistent	203	3.458,75	0
Com a docent, ponent i/o conferenciant	1	0	4
Com a assistent	16	236,05	0
Com a ponent		0	139,50
Total	220	3.694,8	143,5
			3.838,3

S'ha autoritzat l'assistència a 107 activitats organitzades per organismes externs.

Docència impartida (curs 2015-2016)

Docència de postgrau

- Diploma de Salut Pública (codirecció amb la Universitat Pompeu Fabra i l'Agència de Salut Pública de Barcelona)
- Màster de Salut Pública (Universitat Pompeu Fabra, Universitat Autònoma de Barcelona i Agència de Salut Pública de Barcelona)
- Màster de Seguretat Alimentària (Universitat de Barcelona-IL3)
- Màster en Drogodependències (Universitat de Barcelona-IL3)

Formació i tutoria d'alumnes en pràctiques

Postgrau i especialistes

- Per a l'obtenció de l'especialitat d'Infermeria Familiar i Comunitària: 24 alumnes
- Per a l'obtenció de l'especialitat de Medicina Familiar: 1 alumna
- Màster de Salut Pública: 15 alumnes
- Màster en Seguretat Alimentària: 3 alumnes
- Màster de Polítiques Públiques: 3 alumnes
- Màster de Salut Pública (Johns Hopkins University): 1 alumne

Grau (pràctiques curriculars d'estudiants de 4t curs del grau)

- Infermeria (Escola Universitària Gimbernat): 4 alumnes
- Nutrició Blanquerna: 1 alumna
- Nutrició i Seguretat Alimentària (Universitat de Barcelona): 1 alumna
- Nutrició Humana i Dietètica (Universitat de Lleida): 3 alumnes
- Veterinària, rotatori (Universitat Autònoma de Barcelona): 125 alumnes
- Veterinària, pràctiques externes (Universitat Autònoma de Barcelona): 6 alumnes

Pregrau (cicles formatius)

- Cicle formatiu de grau mitjà de Gestió Administrativa: 3 alumnes

Presència internacional

Promoció de la salut

23rd annual meeting of Regions for Health Network (RHN). WHO/EU (Kaunas, Lituània).

Acol·lida de la Dra. Fimka Tozija, *policy advisor* de l'Institute of Public Health de Skopja, Macedònia. Open Society Foundation (Barcelona).

Acol·lida de la presentació del projecte SH-CAPAC, Supporting health coordination, assessments, planning, access to health care and capacity building in EU member states under particular migratory pressure. This project intends to ensure the improvement of access to health care for refugees, asylum seekers and other migrants as well as the training and capacity building of the health services that are providing care to these populations. Comissió Europea (Barcelona).

Conferència del projecte EQUPT Counting the Net Benefit of investing in Evidence-based Tobacco Control in Europe. Projecte EQUPT i Comissió Europea (Brussel·les, Bèlgica).

Conferència final del projecte COST Action Adapt en col·laboració amb l'Organització Internacional per a les Migracions (IOM). COST Action Adapt (Comissió Europea) i Organització Internacional per a les Migracions (IOM) (Lisboa, Portugal).

Conferència sobre Immigrants i Minories Ètniques. EC CHAFAE Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (Lisboa, Portugal).

Invitació de l'ACCD per participar en el projecte coordinat per ISGlobal sobre la identificació de clústers a Moçambic. Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (Moçambic).

Presentació al Fons de Població de les Nacions Unides del suport que s'ofereix a Catalunya a les víctimes de mutilació genital femenina. UNFPA, Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament (Brussel·les, Bèlgica).

Presentació del treball realitzat pels participants en el WG 1 (Big Picture-MIPEX) liderat per l'ASPCAT i que té l'objectiu d'analitzar les polítiques en immigració i salut dels 27 països de la UE que participen en aquest projecte. COST Action Adapt i Organització Internacional per a les Migracions, IOM (Barcelona).

Projecte SH-CAPAC, Supporting health coordination, assessments, planning, access to health care and capacity building in EU member states under particular migratory pressure. Comissió Europea (Emília-Romanya, Itàlia).

Projecte SH-CAPAC Supporting health coordination, assessments, planning, access to health care and capacity building in EU member states under particular migratory pressure. Comissió Europea (Granada).

Quarta reunió del projecte EquiHealth Roma population-Mediadors gitanos i coordinadors dels programes de mediació en salut de Bèlgica, Bulgària, França, Itàlia, Romania, Eslovàquia i Espanya. International Organization for Migration, IOM (Sevilla).

Reunió de treball del projecte PEGASO Fit For Future (eines de mHealth per a adolescents de Catalunya, Itàlia, Anglaterra i Escòcia), coordinat per la Universitat Politècnica de Milà (Milà, Itàlia).

Reunió de treball del projecte PEGASO Fit For Future (eines de mHealth per a adolescents de Catalunya, Itàlia, Anglaterra i Escòcia), coordinat per la Universitat Politècnica de Milà (Friburg, Suïssa).

Reunió del projecte COST Action Adapt, prèvia a la conferència de l'EUPHA sobre immigració i minories ètniques i posterior participació a la conferència. COST Action Adapt (EC)/EUPHA migration section (Oslo, Noruega).

Reunió projecte PEGASUS (all hands meeting). Comissió Europea (Barcelona).

Reunió projecte PEGASUS (all hands meeting). Comissió Europea (Brussel·les, Bèlgica).

Reunió projecte PEGASUS (all hands meeting). Comissió Europea (Milà, Itàlia).

Short Term Scientific Mission (STSM) finançada pel projecte COST ACTION ADAPT. COST ACTION ADAPT (EC) (Oslo/Bergen, Noruega).

Protecció de la salut

2n Projecte pilot sobre autorització del Fòrum d'intercanvi d'informació relativa al compliment del reglament REACH de l'ECHA. Agència Europea de Substàncies i Mescles Químiques, ECHA (Catalunya).

Animal by-products. Comissió Europea. DG for Health and Food safety (Alemanya).

Assessorament en prevenció de la legionel·losi per al Govern d'Andorra.

Comitè Permanent de la cadena alimentària i de sanitat animal. Secció Seguretat toxicològica de la cadena alimentària. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Bèlgica).

Better training for safer food initiative. Higiene de productes de pesca i mol·luscs bivalves vius. Comissió Europea. DG Health and Consumers (XXXXX).

Better training for safer food initiative. Animal by-products. Comissió Europea. DG for Health and Food safety (Alemanya).

Better training for safer food initiative. Animal Welfare at slaughter of cattle, pigs, sheep and goats. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Catalunya).

Better training for safer food initiative. Food hygiene and flexibility Comissió Europea. DG Health and Consumers (Lituània).

Better training for safer food initiative. Food hygiene and flexibility Comissió Europea. DG Health and Consumers (Itàlia).

Better training for safer food initiative. Microbiological criteria in foodstuffs. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Itàlia).

Better training for safer food initiative. Prevention, Control and Eradication of Transmissible Spongiform Encephalopathies. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Eslovènia).

Comitè Permanent de la cadena alimentària i de sanitat animal (Brussel·les, Bèlgica).

Estudi per a la recàrrega de l'aqüífer del Llobregat amb aigua prepotable, emmarcat en el projecte global DESSIN (demostració en cinc països europeus: Holanda, Grècia, Alemanya, Noruega i Espanya-Catalunya). CETAQUA (Catalunya).

Food contact materials. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Catalunya).

Food hygiene and flexibility . Comissió Europea. DG Health and Consumers (Catalunya).

Food hygiene and flexibility. Tutoria i docència teòrica i acompanyament dels participants durant els casos pràctics i visites a establiments alimentaris. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Lituània).

Food hygiene and flexibility. Tutoria i docència teòrica i acompanyament dels participants durant els casos pràctics i visites a establiments alimentaris. Comissió Europea. DG Health and Consumers (Catalunya).

Formació de formadors d'inspectors dels reglaments REACH i CLP en l'ús de l'eina informàtica ICSMS. European Chemicals Agency, ECHA (Finlàndia).

Reunions del projecte PEGASUS (all hands meeting). Comissió Europea (Brussel·les, Bèlgica).

Reunions del projecte PEGASUS (all hands meeting). Comissió Europea (Barcelona).

Presentació del treball realitzat pels participants en el WG 1 (Big Picture-MIPEX) liderat per l'ASPCAT i que té l'objectiu d'analitzar les polítiques en immigració i salut dels 27 països de la UE que participen en aquest projecte. COST Action Adapt i Organització Internacional per a les Migracions, IOM (Barcelona).

Projecte de reutilització d'aigües regenerades DEMOWARE a Port de la Selva. Fundació CTM Centre tecnològic i Kompetenzzentrum Wasser Berlin (Catalunya).

Projecte europeu d'inspecció REF-4 (Reglamento REACH). Agència Europea de Substàncies i Mescles Químiques, ECHA (Catalunya).

Projecte Life Wire de reutilització d'aigües regenerades per a usos industrials. CETAQUA (Catalunya).

Visita de la delegació del Ministeri d'Agricultura d'Israel per a l'autorització d'establiments catalans per exportar carn al seu país. Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (MAGRAMA).

Workshop on Food Hygiene and Flexibility. DG for Health and Consumer Affairs (Unió Europea, diversos països).

Seguretat alimentària

Preparatory work to support the re-evaluation of technological feed additives OC/ EFSA/2013/01. EFSA, autoritat europea de seguretat alimentària (Unió Europea).

Preparatory work to support the re-evaluation of technological feed additives C/EFSA/FEED/2013/01. EFSA, Autoritat Europea de Seguretat Alimentària (Unió Europea).

Total diet exposure-Assessment. Elaboració de guies i directrius per harmonitzar la metodologia per a la realització d'estudis de dieta total a la Unió Europea. Comissió Europea (26 *partners* de la Unió Europea).

Vigilància de la salut pública

PCV13 effectiveness and overall effect of PCV10/13 vaccination programmes in children under five years of age (SpIDnet multicentre studies). European Scientific Conference on Applied Infectious Diseases Epidemiology, ESCAIDE (Estocolm, Suècia).

I-MOVE+ group. Indirect effect of infant PCV10/13 vaccination on IPD in the elderly: pooled analysis from 13 EU sites. European Scientific Conference on Applied Infectious Diseases Epidemiology, ESCAIDE (Estocolm, Suècia).

Reunió anual de seguiment projecte europeu Pertinent (tosferina). EPICONCEPT/ECDC (Suècia).

Introduction of virulent African clon ST3081 *Streptococcus pneumoniae*. H. Sant Joan de Déu-Departament de Salut SGVRESP (Amsterdam, Holanda).

Impact of higher-valency pneumococcal conjugate vaccines on invasive pneumococcal disease in children under 5 years: Results of SpIDnet2 – a European multicentre study. European Society for Paediatric Infectious Diseases (Brighton, Regne Unit).

Impact of higher-valency conjugate vaccines on Invasive Pneumococcal Disease incidence (2010-2014): Results of a European multi-centre study. International Symposium on Pneumococci and Pneumococcal Diseases, ISPPD (Glasgow, Escòcia).

Effectiveness of 13 valent of pneumococcal conjugate vaccine against invasive pneumococcal disease Results of SpIDnet SpIDnet -A European multicentre study (2012-2014). International Symposium on Pneumococci and Pneumococcal Diseases, ISPPD (Glasgow, Escòcia).

Workshop Comprendre les necessitats, identificar mancances i recerca relacionada amb salut i clima. University of Leeds; IC3, ECDC Secteur project-Copernicus (Barcelona, Catalunya).

Informe final del contracte específic núm. 1, a Epiconcept, i a l'ECDC. Epiconcept i ECDC (París, França).

Reunió de treball per implementar un sistema sentinella de vigilància de la tosferina a Europa. European Centre for Disease Control, ECDC (Estocolm, Suècia).

Evolution of PCV13 serotypes in children from Catalonia, a region with low pneumococcal vaccine coverage. Hospital Sant Joan de Déu-Departament de Salut (Glasgow, Escòcia).

Pilar Ciruela, Conchita Izquierdo i Catalanian SpidNet group. PCV13 impact and effectiveness in Catalonia, Spain. ECDC-SPIDNET (Veyrier du Lac, França).

Reunió presencial com a grup de treball en xarxa per discutir i buscar solucions en la millora de disposar d'un sistema d'indicadors de salut perinatal d'alta qualitat, innovador, amb reconeixement internacional i sostenible amb els recursos que disposa cada país i el conjunt d'Europa. Health Programme of the European Union (París, França).

Drogues i salut mental

5th International Symposium on Hepatitis Care in Substance Users. INHSU (Noruega, Oslo).

Conferència sobre epidemiologia del VIH, prevenció i tractament, desenvolupament i disponibilitat dels recursos de tractament i prevenció, estratègies de prevenció, incloent-hi la reducció de danys. EECAAC (Rússia).

Implementació i desenvolupament d'un sistema nacional d'informació dels tractaments de drogodependències. Ministeri de Salut de Marroc (Marroc).

INEBRIA Conference. Conferència internacional de la Xarxa INEBRIA (Lausanne, Suïssa).

International meeting on Nighlife European Interventions. ANCI Toscana. Coordinamiento Nazionale Comunità di Accoglienza (Florència, Itàlia).

Participació activa i observació en diferents programes de drogodependències i suport en diferents recursos assistencials de la Xarxa de Drogodependències de residents de Psicologia i Medicina de la Universitat de Buenos Aires (Barcelona).

Participació de dos estudiants de medicina de la Universitat de São Paulo en serveis de drogodependències de Catalunya (Catalunya).

Reunió final del projecte Men, substance use and relationships study. Kings' College London (Londres, Regne Unit).

Preparació del Congrés Nights 2016 a Berlín sobre polítiques de reducció de riscos en l'oci nocturn. Asamblea general d'entitats de reducció de riscos que promouen el distintiu Q en locals i festivals del sector. Xarxa TEDI, ABD, Generalitat de Catalunya i Party Plus (Barcelona).

Projecte Guia de bones pràctiques en reducció de danys per al Govern del Marroc. ACCD-Ministeri de Salut del Marroc-Fons Global (Marroc).

RARHA Final conference. Conferència final. RARHA (Lisboa, Portugal).

Reunió de coordinació del Coordinating Committee d'INEBRIA. Generalitat de Catalunya i INEBRIA (teleconferència).

Reunió de l'Advisory Group de l'alcohol policy network in Europe. Generalitat de Catalunya i APN (Barcelona).

Reunió del grup de treball de l'AREA 4 del projecte europeu RAHRA. PARPA Polònia i Generalitat de Catalunya (Barcelona).

Reunió final del projecte Alice-rap A-DEBATE - U-turn on addictions. FCRB (Barcelona).

Reunió del projecte Erasmus+ per conèixer què es fa en prevenció i promoció de la salut mental a Europa. Gesundheitsamt Frankfurt am Main, Germany (Barcelona).

Presentació del programa Take Home Naloxone a Escòcia. Jornada de prevenció de sobredosi (Catalunya).

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEIS-CAT)

H2020: possible participació en la convocatòria 2020 de la cohort COBA-Cohort i de Sexe Cohortes. UCL (Regne Unit) i GGD (Països Baixos), (Espanya).

How to get good evaluations for European Project, sessió per parlar sobre aspectes clau per a obtenir una bona avaluació dels projectes internacionals. Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol, IGTP (Espanya).

Assistència a l'OptTEST 2nd Annual Meeting. Opt-TEST project (Espanya).

Assistència a l'Steering Committee del projecte europeu Euro HIV EDAT. Euro HIV EDAT (Espanya).

30th IUSTI-Europe Conference. The International Union against Sexually Transmitted Infections, IUSTI (Hongria).

Jornada informativa (InfoDay) DG Santé-EC CHAFAEA: Presentación del 3r Programa de Salud UE 2014-2020 – Plan Anual de Salud 2016. Oficina de proyectos europeos ISCII (Espanya).

17th IUSTI World Congress. The International Union against Sexually Transmitted Infections, IUSTI (Marroc).

6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health; 23-25 juny 2016; Oslo, Noruega. EUPHA Section for Migrant and Ethnic Minority Health and The Norwegian Center for Minority Health Research, NAKMI (Noruega).

Curs d'actualització en ITS Diagnostic pathways and Management of Sexually Transmitted Infections (excluding HIV). International Union Against STI, IUSTI.

Glist (Working Group on Sexually Transmitted Infections) - Italian Society of Clinical Microbiology, AMCLI (Itàlia).

Joint meeting Euro HIV EDAT / OptTEST. Euro HIV EDAT i OptTEST (Espanya).

Seminari del programa d'Epidemiologia i Salut Pública "Migración y salud pública", a càrrec del Dr. Anders Hjern, investigador del CHESS, Centre d'Estudis de la Salut del Karolinska Institutet de la Universitat d'Estocolm. Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, IMIM (Espanya).

Monitoring and Evaluating Community Based Testing in Europe: the COBATEST and EURO HIVEDAT Projects. 17th IUSTI World Congress (Marràqueix, Marroc).

Sickness Presenteeism in Latin American immigrant and Native workers from a cohort in Spain. 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, EUPHA MEMH (Oslo, Noruega).

CHIP, Department of Infectious Diseases (Dinamarca).

ECDC meeting on PrEP in the EU/EEA. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC (Estocolm, Suècia).

From Research to Policy: Process and Results of a policy brief on immigrant health in Spain. 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, EUPHA MEMH (Oslo, Noruega).

The COBATEST Study Group. HIV Test seeking behaviour in a network of CommunityBased VCT centres (COBATEST network, 20132015). 17th IUSTI World Congress (Marràqueix, Marroc).

First ECDC HIV testing expert panel Meeting on ECDC HIV testing guidance: evaluation and need for an Update. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC (Estocolm, Suècia).

Formació en el context d'implementació del projecte Vibimos - VIH Chile (Vigilancia Bioconductual y Monitorización Social del VIH en Chile). Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile (Xile).

How does family reunification affect migrants' coping strategies and resources? A qualitative perspective. 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, EUPHA MEMH (Oslo, Noruega).

Understand the acceptability of the migrant population to participate in longitudinal studies. A qualitative approach. 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, EUPHA MEMH (Oslo, Noruega).

High Prevalence and Incidence of HIV and HCV Among New Injecting Drug Users With a Large Proportion of Migrants-Is Prevention Failing. VHPB meeting. Highlight underserved for screening, prevention and treatment of viral hepatitis B and C in Europe. The Viral Hepatitis Prevention Board, VHPB (Ljubljana, Eslovènia).

Membre del comitè organitzador i científic del 14th Congress of the BADV / 2nd Vilnius Summit of Communicable Diseases The Baltic Association of Dermatovenerologists (BADV) (Vilnius, Lituània).

Participació al EMCDDA DRID national expert Meeting. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Portugal).

Participació en el workshop Project Development Event on Migration and Social Inclusion. University of Wolverhampton (Bèlgica).

Participació en la Conference on Migrants and Health actions funded under the Health Programme 2008 - 2013 and 2014 - 2020. Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency (European Commission) i Direção-Geral da Saúde (Portugal).

Has access to healthcare for migrants in Spain changed during the economic crisis? The health workers and migrants' perspective. 6th European Conference on Migrant and Ethnic Minority Health, EUPHA MEMH (Oslo, Noruega).

Project Development Event on Migration and Social Inclusion. Propostes per constituir un consorci per a nous projectes dins el marc del Subprograma d'Immigració i Salut del CIBERESP. Universitat de Wolverhampton (Bèlgica).

Seminari en el marc del projecte europeu OptTEST al CAP Can Bou (Castelldefels). WP5 OptTEST - CEEISCAT (Espanya).

Reunió dels líders dels WP del projecte Euro HIV EDAT. CEEISCAT (Espanya).

Reunió amb l'avaluador extern del projecte Euro HIV EDAT. CEEISCAT (Espanya).

Reunió de l'Editorial Board del projecte Sialon 2. CReMPE. Regional Coordination Centre for European Project Management, Veneto Region - Department of Health (Espanya).

Reunió de l'Steering Committee del projecte europeu Euro HIV EDAT. CEEISCAT (Espanya).

Reunió de treball del work packages 5 (WP) del projecte europeu Euro HIV EDAT. European Commission Directorate-General for Health and Food Safety (Espanya).

Reunió de treball del WP9 Task 1 del projecte europeu Euro HIV EDAT. Instituto de Salud Carlos III (Espanya).

Reunió del comitè assessor per al desenvolupament del pla d'acció. Organització Mundial de la Salut (Dinamarca).

Teleconferència del WP5 del projecte europeu OptTEST. OptTEST project (Espanya).

Teleconferència del WP7 del projecte europeu Euro HIV EDAT. CEEISCAT (Espanya).

Teleconferència del WP 5 del projecte europeu OptTEST. Rigshospitalet, University of Copenhagen (Espanya).

Teleconferència del WP4 del projecte europeu Euro HIV EDAT. AIDES (Espanya).

Terms of reference Status document on the monitoring and evaluation of HIV testing efforts in Europe. HIV in Europe (Espanya).

The contribution of HIV-positive men who have sex with men to the Syphilis and Gonorrhoeae epidemics in Catalonia, 2010-2014. 17th IUSTI World Congress (Marràqueix, Marroc).

Coordinació Barcelona i Girona

Visita d'autoritats sanitàries d'Israel per inspecció a l'escorxador Ramaderia Farràs de Sant Llorenç d'Hortons.

Docència de màster de tres dies a Polònia. European master in quality in analytical laboratories (EMQAL). Gdansk University of Technology, Erasmus Mundus (Polònia).

Auditoria de la Comissió Europea DG SANTE 2016/8678, sobre avaluació de la vigilància i la notificació de la resistència dels bacteris zoonòtics i comensals als antibiòtics (Programa de Resistències Antimicrobianes RAM). DG for Health and Food Safety. Comissió Europea.

Better Trainingcourse on HACCP principles and audit techniques. Unió Europea.

Comunitats de Pràctica (CoP)

El 2016 ha finalitzat la cinquena temporada de comunitats de pràctica i s'ha iniciat la sisena. La cinquena temporada ha suposat la participació activa de 122 professionals distribuïts en 11 CoP. La 6a temporada ha començat amb el [Mercadillo del Coneixement](#), d'on van sortir 23 propostes per ser treballades en CoP que han evolucionat a 18 que es presentaran el maig de 2017.

El perfil dels professionals de les CoP és molt variat (veterinaris, farmaceutics, biòlegs, metges, tecnòlegs dels aliments, infermeres, enginyers, nutricionistes, advocats, psicòlegs, arxivers, graduats socials, etc.) i pertanyen majoritàriament a l'Agència de Salut Pública de Catalunya però també n'hi ha d'altres departaments de la Generalitat, ajuntaments, Diputació de Barcelona, empreses privades i, fins i tot, d'altres comunitats autònomes i d'Andorra.

Com a tancament de la cinquena temporada es va realitzar la [V Jornada de Bones pràctiques en treball col·laboratiu](#) i els treballs presentats es poden consultar aquí:

- [Espècie aviària: manual lesional de suport per al dictamen de carns fresques](#)
- [Aigua no apta per al consum humà. Tractaments. Millor tecnologia disponible](#)
- [Estudi sobre indicadors de mort a escorxadors catalans](#)
- [Prevalença, vigilància i control dels al·lèrgens alimentaris en centres escolars de Catalunya](#)
- [Envelliment saludable: la hidratació](#)
- [Espècie equina: manual lesional de suport per al dictamen de carns fresques](#)
- [Guia breu per al control de *Listeria monocytogenes* en la indústria alimentària](#)
- [Aprofitament segur del menjar](#)
- [Tallers d'educació en salut alimentària a les escoles](#)
- [El binomi temps/temperatura en la indústria alimentària](#)

A més, s'han realitzat dues jornades de [Generositat, coneixement i salut](#) obertes a tothom amb esperit de treball en xarxa i s'han portat a terme accions formatives entre les quals destaquen un taller de narratives digitals i una jornada d'aprenentatge en CoP.

També s'ha participat presentant ponències en:

- [II Jornada d'innovació docent a la Facultat de Veterinària: Aprenentatge Cooperatiu](#)
- [VII Congreso Internacional de Gobierno, Administración y Políticas Públicas \(GIGAPP\)](#)



En el 6è Congrés Internacional KAUSAL d'Autocontrol i Seguretat Alimentària Govern Digital es va obtenir el premi a la millor comunicació oral.



- A més, s'ha mantingut la col·laboració en forma de reunions de treball i assessorant amb l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), el programa **INNOGENT** (Departament de Governació), el Departament d'Empresa i Coneixement (Canal Empresa i àrea de formació), l'Ajuntament de Barcelona (Àrea de Drets Socials), l'Escola d'Administració Pública (EAPC), el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (**Programa Compartim**) i la Universitat Politècnica de Catalunya (projecte de comunitats col·laboratives **Nexus 24**).



Publicacions

Promoció de la salut

Gonzalez A, Salvador G, Mundet C *et al.* Promoción de la salud comunitaria: una estrategia de formación para profesionales de la Agencia de Salud Pública de Catalunya. *Comunidad* [Internet], 2016;18(1):3 ISSN: 2339-7896.

Drogues i salut mental

Anderson P, Bendtsen P, Spak F, Reynolds J, Drummond C, Segura L, Keurhorst MN, Palacio-Vieira J, Wojnar M, Parkinson K, Colom J, Kłoda K, Deluca P, Baena B, Newbury-Birch D, Wallace P, Heinen M, Wolstenholme A, van Steenkiste B, Mierzecki A, Okulicz-Kozaryn K, Ronda G, Kaner E, Laurant MG, Coulton S, Gual T. Improving the delivery of brief interventions for heavy drinking in primary health care: outcome results of the Optimizing Delivery of Health Care Intervention (ODHIN) five-country cluster randomized factorial trial. *Addiction*. 2016 Nov;111(11):1935-1945. DOI: [10.1111/add.13476](https://doi.org/10.1111/add.13476). Epub 2016 Jul 25. PMID: 27237081.

Anderson P, Wojnar M, Jakubczyk A, Gual A, Segura L, Sovinova H, Csemy L, Kaner E, Newbury-Birch D, Fornasin A, Struzzo P, Ronda G, van Steenkiste B, Keurhorst M, Laurant M, Ribeiro C, do Rosário F, Alves I, Scafato E, Gadin C, Kolsek M. Managing Alcohol Problems in General Practice in Europe: Results from the European ODHIN Survey of General Practitioners. *Alcohol Alcohol*. 2016 Sep;51(5):630. DOI: [10.1093/alcalc/agw055](https://doi.org/10.1093/alcalc/agw055). Epub 2016 Aug 13.

Bendtsen P, Müssener U, Karlsson N, López-Pelayo H, Palacio-Vieira J, Colom J, Gual A, Reynolds J, Wallace P, Segura L, Anderson P. Implementing referral to an electronic alcohol brief advice website in primary healthcare: results from the ODHIN implementation trial. *BMJ Open*. 2016 Jun 16;6(6):e010271. DOI: [10.1136/bmjopen-2015-010271](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010271). PMID: 27311902.

Capella J, Braddick F, Schwartz H, Segura L, Colom J (2016). Los retos de la prescripción social en la Atención Primaria de Catalunya: la percepción de los profesionales. *Comunidad*. Septiembre 2016.

Casajuana C, López-Pelayo H, Balcells MM, Miquel L, Colom J, Gual A. Definitions of Risky and Problematic Cannabis Use: A Systematic Review. *Subst Use Misuse*. 2016 Nov 9;51(13):1760-70. DOI: [10.1080/10826084.2016.1197266](https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1197266). Epub 2016 Aug 11. PMID: 27556867.

Casajuana C, López-Pelayo H, Mercedes Balcells M, Miquel L, Teixidó L, Colom J, Gual A. Working on a Standard Joint Unit: A pilot test. *Adicciones*. 2016 Sep 29;0(0):721. DOI: [10.20882/adicciones.721](https://doi.org/10.20882/adicciones.721). [Epub ahead of print] English, Spanish. PMID: 27749977.

Folch C, Casabona J, Espelt A, Majó X, Meroño M, Gonzalez V, Wiessing L, Colom J, Brugal MT; High Prevalence and Incidence of HIV and HCV Among New Injecting Drug Users With a Large Proportion of Migrants--Is Prevention Failing? REDAN Study Group. *Subst Use Misuse*. 2016 Jan 28;51(2):250-60. DOI: [10.3109/10826084.2015.1092991](https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1092991). Epub 2016 Jan 28. PMID: 26820260.

Keurhorst M, Anderson P, Heinen M, Bendtsen P, Baena B, Brzózka K, Colom J, Deluca P, Drummond C, Kaner E, Kłoda K, Mierzecki A, Newbury-Birch D, Okulicz-Kozaryn K, Palacio-Vieira J, Parkinson K, Reynolds J, Ronda G, Segura L, Słodownik L, Spak F, van Steenkiste B, Wallace P, Wolstenholme A, Wojnar M, Gual A, Laurant M, Wensing M. Impact of primary healthcare providers' initial role security and therapeutic commitment on implementing brief interventions in managing risky alcohol consumption: a cluster randomised factorial trial. *Implement Sci*. 2016 Jul 16;11:96. DOI: [10.1186/s13012-016-0468-5](https://doi.org/10.1186/s13012-016-0468-5). PMID: 27422283.

Keurhorst M, Heinen M, Colom J, Linderöth C, Müssener U, Okulicz-Kozaryn K, Palacio-Vieira J, Segura L, Silfversparre F, Słodownik L, Sorribes E, Laurant M, Wensing M. Strategies in primary healthcare to implement early identification of risky alcohol consumption: why do they work or not? A qualitative evaluation of the ODHIN study. *BMC Fam Pract*. 2016 Jun 7;17:70. DOI: [10.1186/s12875-016-0461-8](https://doi.org/10.1186/s12875-016-0461-8). PMID: 2726788.

Laura Fernández-López, Cinta Folch, Xavier Majó, Laia Gasulla & Jordi Casabona (2016). Implementation of rapid HIV and HCV testing within harm reduction programmes for people who inject drugs: a pilot study. *AIDS Care*, DOI: [10.1080/09540121.2016.1164290](https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1164290).

Roca, X.; Majó, X. I Colom, J. (2016). Atenció a les drogodependències a Catalunya a l'any 2014. *Butlletí Epidemiològic de Catalunya*. Vol. 37, n° 6:136-147.

Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT)

Agustí C, Montoliu A, Mascort J, Carrillo R, Almeda J, Elorza JM, et al. Missed opportunities for HIV testing of patients diagnosed with an indicator condition in primary care in Catalonia, Spain. *Sex Transm Infect*. 2016 Aug;92(5):387-92. DOI: [10.1136/sextrans-2015-052328](https://doi.org/10.1136/sextrans-2015-052328).

Bell S, Casabona J, Tsereteli N, Raben D, de Wit J. HIV post-test practices: an online survey examining perceived delivery of HIV test results, post-test discussion and referral in healthcare settings across the WHO European Region. *Sex Health*. 2016 Jun;13(3):205-12. DOI: [10.1071/SH15186](https://doi.org/10.1071/SH15186).

Bell SA, Delpech V, Raben D, Casabona J, Tsereteli N, de Wit J. HIV pre-test information, discussion or counselling? A review of guidance relevant to the WHO European Region. *Int J STD AIDS*. 2016 Feb;27(2):97-104. DOI: [10.1177/0956462415584468](https://doi.org/10.1177/0956462415584468).

Casabona J, Fernández L. El cribado comunitario de VIH/ITS: Retos y oportunidades. *Revista Multidisciplinar del Sida*. Monográfico 2016;4(8):36-51.

Fernández-Dávila, P. "Sesión de sexo, morbo y vicio": una aproximación holística para entender la aparición del fenómeno ChemSex entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres en España. *Revista Multidisciplinar del Sida*. 2016;4(7):41-65.

Fernández-López L, Folch C, Majó X, Gasulla L, Casabona J. Implementation of rapid HIV and HCV testing within harm reduction programmes for people who inject drugs: a pilot study. *AIDS Care*. 2016 Jun;28(6):712-6. DOI: [10.1080/09540121.2016.1164290](https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1164290).

Fernández-López L, Reyes-Urueña J, Agustí C, Kustec T, Klavs I, Casabona J; COBATEST Network group. The COBATEST network: a platform to perform monitoring and evaluation of HIV community-based testing practices in Europe and conduct operational research. *AIDS Care*. 2016 Mar;28 Suppl 1:32-6. DOI: [10.1080/09540121.2016.1146218](https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1146218).

Fernández-López L. Relevancia de los centros comunitarios de cribado del VIH en la mejora del diagnóstico precoz en poblaciones clave [Editorial]. *Revista Multidisciplinar del Sida*. 2016;4(9):3-6.

Ferrer L, Folch C, Fernandez-Davila P, Garcia A, Morales A, Belda J, et al.; Ad hoc study group for PrEP. Awareness of Pre-exposure Prophylaxis for HIV, Willingness to Use It and Potential Barriers or Facilitators to Uptake Among Men Who Have Sex with Men in Spain. *AIDS Behav*. 2016 Jul;20(7):1423-33. DOI: [10.1007/s10461-016-1379-9](https://doi.org/10.1007/s10461-016-1379-9)

Ferrer L, Loureiro E, Meulbroek M, Folch C, Perez F, Esteve A, et al. High HIV incidence among men who have sex with men attending a community-based voluntary counselling and testing service in Barcelona, Spain: results from the ITACA cohort. *Sex Transm Infect*. 2016 Feb;92(1):70-5. DOI: [10.1136/sextrans-2015-052042](https://doi.org/10.1136/sextrans-2015-052042).

Folch C, Casabona J, Espelt A, Majó X, Meroño M, Gonzalez V, et al.; REDAN Study Group. High Prevalence and Incidence of HIV and HCV Among New Injecting Drug Users With a Large Proportion of Migrants-Is Prevention Failing?. *Subst Use Misuse*. 2016 Jan 28;51(2):250-60. DOI: [10.3109/10826084.2015.1092991](https://doi.org/10.3109/10826084.2015.1092991).

Gios L, Mirandola M, Toskin I, Marcus U, Dudareva-Vizule S, Sherriff N, et al. Bio-behavioural HIV and STI surveillance among men who have sex with men in Europe: the Sialon II protocols. *BMC Public Health*. 2016 Mar 2;16(1):212. DOI: [10.1186/s12889-016-2783-9](https://doi.org/10.1186/s12889-016-2783-9).

Koutentakis K, Rosales-Statkus ME, Hoyos J, Fernández-Balbuena S, Ruiz M, Agustí C, et al.; Madrid HIV self-testing group. Knowledge and use of unauthorized HIV self-test kits among men who have sex with men in Spain, following approval of an over-the-counter self-test in the U.S: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2016 Jul 8;16:532. DOI: [10.1186/s12889-016-3204-9](https://doi.org/10.1186/s12889-016-3204-9).

Kramer SC, Schmidt AJ, Berg RC, Furegato M, Hospers H, Folch C, et al.; EMIS Network. Factors associated with unprotected anal sex with multiple non-steady partners in the past 12 months: results from the European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS 2010). *BMC Public Health*. 2016 Jan 19;16:47. DOI: [10.1186/s12889-016-2691-z](https://doi.org/10.1186/s12889-016-2691-z).

López-Corbeto E, González V, Bascunyana E, Humet V, Casabona J; Grupo de estudio CT/NG-ASSIR y CT/NG-Prisiones. Tendencia y determinantes de la infección genital por *Chlamydia trachomatis* en menores de 25 años. Cataluña 2007-2014. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2016 Oct;34(8):499-504. DOI: [10.1016/j.eimc.2015.11.002](https://doi.org/10.1016/j.eimc.2015.11.002).

Lorente N, Fernández-López L, Fuertes R, Rojas Castro D, Pichon F, Cigan B, et al.; Euro HIV EDAT Study Group. COBA-Cohort: a prospective cohort of HIV-negative men who have sex with men, attending community-based HIV testing services in five European countries (a study protocol). *BMJ Open*. 2016 Jul 13;6(7):e011314. DOI: [10.1136/bmjopen-2016-011314](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011314).

Nicolás D, Esteve A, Cuadros A, Campbell CN, Tural C, Podzamczek D, et al.; PISCIS Cohort Study Investigators. Safe Reduction in CD4 Cell Count Monitoring in Stable, Virally Suppressed Patients With HIV Infection or HIV/Hepatitis C Virus Coinfection. *Clin Infect Dis*. 2016 Jun 15;62(12):1578-85. DOI: [10.1093/cid/ciw157](https://doi.org/10.1093/cid/ciw157).

Reyes-Urueña J, Campbell C, Vives N, Esteve A, Casabona J. Diferències entre població immigrant i autòctona a la cascada de serveis del VIH a Catalunya, 2014. *InfoSida*. 2016; 48.

Reyes-Urueña J, Casabona J, Vives N, Esteve A, Campbel C, Folch C, et al.; Grup de Treball del CEEISCAT. Sistemes d'informació del VIH/sida a Catalunya: una història d'informació estratègica. *Annals de Medicina*. 2016;99: 36-39.

Sagaon-Teyssier L, Suzan-Monti M, Demoulin B, Capitant C, Lorente N, Préau M, et al.; ANRS IPERGAY Study Group. Uptake of PrEP and condom and sexual risk behavior among MSM during the ANRS IPERGAY trial. *AIDS Care*. 2016 Mar;28 Suppl 1:48-55. DOI: [10.1080/09540121.2016.1146653](https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1146653).

Wiessing L, Folch C. New psychoactive substances, drug injecting and sex in recreational settings – increased risk of HIV and HCV and opportunities for prevention. *Rev Enf Emerg* 2016;15(2):57-61.

Col·laboracions en el grup de treball

Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration (ART-CC); Canadian Observational Cohort Collaboration (CANOC); UK Collaborative HIV Cohort Study (UK CHIC); Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research in Europe (COHERE). Mortality of treated HIV-1 positive individuals according to viral subtype in Europe and Canada: collaborative cohort analysis. *AIDS*. 2016 Jan 28;30(3):503-13. DOI: [10.1097/QAD.0000000000000941](https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000000941).

Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration, the Centers for AIDS Research Network of Integrated Clinical Systems, and the HIV-CAUSAL Collaboration. Using observational data to emulate a randomized trial of dynamic treatment-switching strategies: an application to antiretroviral therapy. *Int J Epidemiol*. 2016 Dec 1;45(6):2038-2049. DOI: [10.1093/ije/dyv295](https://doi.org/10.1093/ije/dyv295).

Cain LE, Caniglia EC, Phillips A, Olson A, Muga R, Pérez-Hoyos S, et al.; HIV-CAUSAL Collaboration. Efavirenz versus boosted atazanavir-containing regimens and immunologic, virologic, and clinical outcomes: A prospective study of HIV-positive individuals. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Oct;95(41):e5133. DOI: [10.1097/MD.00000000000005133](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000005133).

Caniglia EC, Sabin C, Robins JM, Logan R, Cain LE, Abgrall S, et al. When to Monitor CD4 Cell Count and HIV RNA to Reduce Mortality and AIDS-Defining Illness in Virologically Suppressed HIV-Positive Persons on Antiretroviral Therapy in High-Income Countries: A Prospective Observational Study. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016 Jun 1;72(2):214-21. DOI: [10.1097/QAI.0000000000000956](https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000956).

Nakagawa F, van Sighem A, Thiebaut R, Smith C, Ratmann O, Cambiano V, et al.; SSOPHIE project working group in EuroCoord. A method to estimate the size and characteristics of HIV-positive populations using an individual-based stochastic simulation model. *Epidemiology*. 2016 Mar;27(2):247-56. DOI: [10.1097/EDE.0000000000000423](https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000000423).

Pediatric AIDS-Defining Cancer Project Working Group for IeDEA Southern Africa, TAPHOD, and COHERE in EuroCoord. Kaposi Sarcoma Risk in HIV-Infected Children and Adolescents on Combination Antiretroviral Therapy From Sub-Saharan Africa, Europe, and Asia. *Clin Infect Dis*. 2016 Nov 1;63(9):1245-1253. DOI: [10.1093/cid/ciw519](https://doi.org/10.1093/cid/ciw519).

Schmidt AJ, Bourne A, Weatherburn P, Reid D, Marcus U, Hickson F; EMIS Network. Illicit drug use among gay and bisexual men in 44 cities: Findings from the European MSM Internet Survey (EMIS). *Int J Drug Policy*. 2016 Dec;38:4-12. DOI: [10.1016/j.drugpo.2016.09.007](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.09.007).

Barcelona

García-Núñez M, Quero Sara, Pedro-Botet ML, Barrabeig I, Avarez J, Campoy I, Sala MR, Parraga-Niño N, Minguell S, Caylà J, Mateu L, Sabria M. Characterization of unrelated clinical *Legionella pneumophila* isolates in Catalonia by monoclonal subgrouping and sequence-based typing. *Future Microbiol*. Published online: 30 June 2016.

Vila M, Abós-Herrándiz R, Isern-Fontanet J, Àlvarez J, Berdalet E. Establishing the link between *Ostreopsis* cf. *Ovata* blooms and human health impacts using ecology and epidemiology. *SCI. MAR.*, 80S1, September 2016, 000-000. ISSN-L 0214-8358. DOI: [10.3989/scimar.0000.00A](https://doi.org/10.3989/scimar.0000.00A).

Plans P, Toledo D, Sala MR, Camps N, Villanova M, Rodríguez R, Alvarez J, Solano R, García-Cenoz M, Barrabeig I, Godoy P, Minguell S. Effectiveness of acellular pertussis vaccination during childhood (< 7 years) for preventing pertussis in household contacts 1–9 years-old in Catalonia and Navarra (Spain). *Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*. DOI: [10.1007/s10096-016-2766-x](https://doi.org/10.1007/s10096-016-2766-x).

Jane M, Vidal MJ, Maresma M, Martinez A, Carmona G, Rodes A, Torner N, Alvarez J, Sala MR, Barrabeig I. Resultados y retos en salud pública ante la alerta por Ébola: una perspectiva desde Cataluña. *Gaceta Sanitaria* 2016. Factors Spain, 2012 to 2013.

Godoy P, García-Cenoz M, Toledo D, Carmona G, Caylà JA, Alsedà M, Àlvarez J, Barrabeig I, Camps N, Plans P, Company M, Castilla J, Sala-Farré M, Muñoz-Almagro C, Rius C, Domínguez A, for the Transmission of Pertussis in Households Working Group Factors influencing the spread of pertussis in households: a prospective study, Catalonia and Navarre, Spain, 2012 to 2013. *Eurosurveillance* 2016; 21(45): pii=30393.

Premis

Premis i reconeixements rebuts

Reconeixement de la Comissió Europea com a regió capdavantera en envelliment actiu i saludable

El premi Reference site de quatre estrelles –qualificació màxima atorgada per l'Associació Europea d'Innovació en Envelliment Actiu i Saludable (European Innovation Partnership on Active & Healthy Ageing-EIPonAHA) de la Comissió Europea– atorga a Catalunya el reconeixement com a territori i ecosistema sanitari líder i referent davant les institucions i les organitzacions europees en l'àmbit de la innovació en l'envelliment actiu i saludable, factors que afavoreixen la internacionalització i la visibilitat del sistema català de salut, al mateix temps que incrementen les possibilitats per a la creació d'iniciatives i la formació de consorcis per a activitats col·laboratives amb altres regions europees.

ASACO Dinars acompanyats i la dinamització dels processos comunitaris del COMSalut, premiats a la XVIII trobada de Projectes d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària

Dinars acompanyats, projecte de salut comunitària ASACO que es du a terme amb la participació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, el CAP de Sallent, l'Ajuntament de Sallent, la Creu Roja, el Casal de la Gent gran de Sallent, Càritas i altres entitats i persones de Sallent, ha rebut el premi al Millor Projecte de Promoció de la Salut en l'Àmbit Comunitari en la XVIII edició dels Premis per a Projectes d'Activitats Comunitàries en Atenció Primària (PACAP) d'àmbit estatal de la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària (SemFYC).

Reconeixement al protocol de la hipoacúsia impulsat per Salut Pública

La Federació d'Associacions Catalanes de Pares i Persones Sordes reconeix el paper del cribratge neonatal en la detecció precoç i instauració primerenca del tractament posterior d'aquests nadons.

AMED, premi NAOS de l'Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició

AMED ha rebut el Premi 2015 de l'Estratègia per la nutrició, l'activitat física i la prevenció de l'obesitat (NAOS), un programa de l'Agència Espanyola de Consum, Seguretat Alimentària i Nutrició (AECOSAN) que busca invertir la tendència de la prevalença de l'obesitat mitjançant el foment dels hàbits d'alimentació saludables i de la pràctica d'activitat física. El premi reconeix la trajectòria de l'AMED i els aspectes innovadors del projecte en relació amb la promoció de l'alimentació saludable en l'entorn de la restauració.

Les Comunitats de Pràctica, premiades al KAUSAL 2016

La comunicació oral, que va obtenir el primer premi, narrava l'experiència dels 600 professionals que durant vuit anys de treball han presentat més de 50 treballs finals de Comunitats de Pràctica.



Reconeixements atorgats

Ada Parellada, divulgadora de bons hàbits alimentaris, Creu de Sant Jordi

La cuinera Ada Parellada, col·laboradora de l'ASPCAT, ha rebut la Creu de Sant Jordi per la trajectòria en el món de la restauració, la promoció de l'alimentació saludable i la divulgació de receptaris de menjars saludables preparats amb aliments assequibles. També han estat guardonats el Dr. Bonaventura Clotet per les investigacions dutes a terme al voltant del virus d'immunodeficiència humana (VIH) i el doctor en Economia Guillem López Casasnovas, per la contribució a la ciència econòmica, amb línies de recerca com l'eficiència del sector públic en l'àmbit sanitari.



El PAAS celebra deu anys incidint en la necessitat de prevenir i controlar l'obesitat als països industrialitzats

A la 4a edició dels Premis PAAS es van presentar 24 projectes, entre els quals es van guardonar els següents:

- Premi a l'àmbit sanitari. Projecte d'intervenció en l'obesitat infantil basat en el programa Nen@s en moviment. Institut Català de la Salut (ICS). Girona.
- Premi a l'àmbit laboral. Campaña de promoció de la salut: Misión Nutrición. BASF Española.
- Premi a l'àmbit comunitari. Projecte We Love Eating (WLE) Granollers. Hospital General de Granollers, Ajuntament de Granollers, ICS, ST. ASPCAT.
- Premi a l'àmbit de recerca. Intervenció comunitària de promoció de l'activitat física en adults d'Atenció Primària. Universitat Rovira Virgili, Serveis Sanitaris d'Atenció Primària.
- Accèssit a l'àmbit sanitari. Programa AFIS pediàtric: Tractament del sobrepès i l'obesitat infantil. Ajuntament de Granollers i ABS Granollers Oest-Nord de l'ICS.
- Accèssit a l'àmbit laboral. Escoge tu menú + saludable. Henkel Ibérica.
- Accèssit a l'àmbit comunitari: Programa de reforç de l'alimentació infantil (RAI). Fundació Probitas.
- Accèssit a l'àmbit de recerca. Aproximació empírica a l'efecte del capital social en l'estil de vida, els hàbits alimentaris i l'estatus ponderal d'una mostra d'adolescents catalans. Facultat de Ciències de la Salut-Blanquerna.
- Accèssit a l'àmbit educatiu. INFADIMED. Infància i Dieta Mediterrània. Institut Català de la Salut.

Classe sense fum, 3.804 alumnes d'ESO de 45 centres han participat al programa de prevenció del tabaquisme

- Premi al millor eslògan. Institut Escola Jacint Verdaguer de Sant Sadurní d'Anoia (1r ESO B). Eslògan: "Tria bé, tria el millor".



- Premi al millor eslògan seleccionat per jurat jove. Lyceé Français de Barcelona (1r ESO 5-4). Eslògan: “Un gato tiene 7 vidas un humano sólo 1, si no eres un gato... ¿Por qué fumas?”.
- Premi a la millor activitat creativa. Institut El Cairat d’Esparreguera (1r ESO D). Vídeo: “Tu tries”.
- Premi a la segona millor activitat creativa. Institut Olorda de Sant Feliu de Llobregat (1r ESO B). Vídeo: “Si vols deixar de fumar, sí o sí t’hauràs d’esforçar”.
- Premis d’activitats d’esport i salut. Institut Nicolau Copèrnic de Terrassa (1r ESO A), Institut Martí l’Humà de Montblanc (1r ESO), Institut Sant Medir de Barcelona (1r ESO A), Institut Santa Teresa de Lisieux de Barcelona (2n ESO B).

La cambra parlamentària, diploma de “Parlament saludable” per la seva tasca en la promoció de la salut al lloc de feina

El diploma, en la categoria d’argent, l’acredita com a “Parlament saludable”. La distinció reconeix la tasca de la institució en el compliment dels requisits i criteris del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP), que té per objectiu millorar i protegir la salut dels ciutadans en tots els àmbits.





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública